

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

**“FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA
APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS
SERVICIOS DE MEDICINA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO
HEREDIA, FEBRERO 2018”**

PIURA – PERU

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

"FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA
APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS
SERVICIOS DE MEDICINA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO
HEREDIA, FEBRERO 2018"


MG. EDA LESCANO ALBAN
PRESIDENTA


MG. OSCAR MEDRANO VELASQUEZ
SECRETARIO


MG. GLADYS MUNDACA CARDOZO
VOCAL

PIURA - PERU

2018

4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

"FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA
APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS
SERVICIOS DE MEDICINA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO
HEREDIA, FEBRERO 2018"

MG. ANA MONCADA DE LA TORRE
ASESORA

KELLY DEL CARMEN HERRERA MAJUAN
TESISTAS

PIURA - PERU

2018



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS



Los Miembros del Jurado Calificador que suscriben, reunidos para calificar el Proyecto de Tesis de la Sra. **KELLY DEL CARMEN HERRERA MAJUAN** denominado "**FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LA LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA FEBRERO 2018**". Lo declaran:

Aprobada

En consecuencia, queda en condiciones de ser calificada **APTA** por el Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Piura, y recibir el **TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**, de conformidad con el Art. 171 del Estatuto de la Universidad Nacional de Piura.

Piura,

MG. EDY VILCINO ALBÁN
PRESIDENTE

MG. OSCAR MEDRANO FELANQUEZ
SECRETARIA

MG. GLADYS MUNDACA CARDOZO
VOCAL

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el propósito de determinar los factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018. El estudio fue conducido bajo el enfoque cuantitativo, utilizando un diseño No experimental, descriptivo- correlacional, transversal y prospectivo. El estudio incluyó una muestra de 36 profesionales. Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando el instrumento. Para realizar el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa SPSS 24.0, se determinó la relación de los factores personales e institucionales de los profesionales de enfermería y su relación con la aplicación del PAE. El estudio llegó a la conclusión de que la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de los servicios de medicina y emergencia del hospital en referencia, es regular, resultado que se refleja en el 55.6% de dichos profesionales; este nivel se explica fundamentalmente por el nivel regular obtenido en las dimensiones valoración, diagnóstico y planeamiento, en tanto que en las dimensiones ejecución y evaluación, el nivel predominante es el deficiente. Los profesionales que aplican en forma óptima el PAE, sólo suman 19.4%. Los factores personales que se relacionan con la aplicación del PAE son la edad ($r=0.404$, $\text{Sig.}=0.014$) y el tiempo de servicios ($r=0.379$, $\text{Sig.}=0.022$), mientras que el único factor institucional que se relaciona con dicha aplicación es el plan de capacitación sobre el PAE ($r=0.422$, $\text{Sig.}=0.010$). Como consecuencia de los resultados anteriores, la aplicación del PAE mejora con la edad, con el tiempo de servicios y con la aplicación del plan de capacitación de la institución.

Palabras claves: Aplicación, proceso de atención de enfermería, valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación, factores personales e institucionales.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the purpose of determining the personal and institutional factors that are related to the application of the nursing care process in the medicine and emergency services of Hospital III José Cayetano Heredia, February 2018.

El estudio fue conducido bajo el enfoque cuantitativo, utilizando un diseño No experimental, descriptivo- correlacional, transversal y prospectivo. El estudio incluyó una muestra de 36 profesionales. Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando el instrumento. Para realizar el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa SPSS 24.0, se determinó la relación de los factores personales e institucionales de los profesionales de enfermería y su relación con la aplicación del PAE.

The study concluded that the application of the nursing care process by the professionals of the medicine and emergency services of the hospital in reference, is regular, a result that is reflected in 55.6% of said professionals; This level is mainly explained by the regular level obtained in the assessment, diagnosis and planning dimensions, while in the execution and evaluation dimensions, the predominant level is the deficient one. The professionals who apply the PAE optimally, only add 19.4%. The personal factors that are related to the application of the PAE are the age ($r = 0.404$, $\text{Sig} = 0.014$) and the time of services ($r = 0.379$, $\text{Sig} = 0.022$), while the only institutional factor that is related to this application is the training plan on the PAE ($r = 0.422$, $\text{Sig} = 0.010$). As a result of the previous results, the application of the PAE improves with age, with the time of services and with the application of the training plan of the institution.

Key words: Application, process of nursing care, assessment, diagnosis, planning, execution, evaluation, personal and institutional factors.

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INDICE DE CONTENIDOS	7
INDICE DE TABLAS	9
INTRODUCCION	10
CAPITULO I. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	12
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	16
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACION	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. 1OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	17
1.5. ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.....	19
1.5.1. Alcances	19
1.5.2. Limitaciones	19
CAPITULO II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL	20
2.2. BASES TEORICAS Y DEFINICIONES CONCEPTUALES	26
2.2.1. BASES TEORICAS.....	26
2.2.1.1. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: RESEÑA HISTÓRICA.	26
2.2.1.2. LA CIENCIA DE LA ENFERMERÍA Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	26
2.2.1.3. EL CUIDADO DE ENFERMERÍA.....	28
2.2.1.4. MÉTODO DE PROVISIÓN DEL CUIDADO	32
2.2.1.4.1. El Proceso De Atención De Enfermería.....	32
○ Características del proceso de atención de enfermería.....	35
○ Fases del proceso	36
2.2.1.5. Factores limitantes en aplicación del proceso de atención de enfermería	39
2.2.1.5.1. Factor Personal	40
2.2.1.5.2. Factor Institucional	45

2.2.2. DEFINICIONES CONCEPTUALES	48
2.2.2.1. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	48
2.2.2.2. CUIDADO	48
2.2.2.3. ENFERMERÍA	49
2.2.2.4. FACTORES.....	49
2.2.2.5. FACTORES PERSONALES.....	49
2.2.2.6. FACTORES INSTITUCIONALES.....	49
CAPITULO III	50
3. FORMULACION DE HIPOTESIS.....	50
CAPITULO VI: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	51
4.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION	51
4.1.1. Tipo de investigación	51
4.1.2. Diseño de la investigación.....	51
4.2. POBLACION Y MUESTRA	52
4.2.1. Población.....	52
4.2.2. Muestra.....	52
4.3. VARIABLES.....	52
4.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	53
4.5. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	55
4.6. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS	56
4.7. ASPECTOS ETICOS	57
5.2. ANALISIS DE RESULTADOS	68
CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	73
CAPITULO VII: CONCLUSIONES	83
CAPITULO VIII: RECOMENDACIONES	84
BIBLIOGRAFIA.....	85
ANEXOS	88
ANEXO N°1	89
ANEXO N° 02	91
ANEXO N° 03	96
ANEXO N° 04	101
ANEXO N° 02	102

INDICE DE TABLAS

N°	TABLAS	PAG.
TABLA 1	Aplicación del PAE: Valoración en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH febrero 2018	56
TABLA 2	Aplicación del PAE: Diagnostico en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018.	58
TABLA 3	Aplicación del PAE: Planificación en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH febrero 2018	59
TABLA 4	Aplicación del PAE: Ejecución – Evaluación en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	60
TABLA 5	Factores Personales: Edad en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	61
TABLA 6	Factores Personales: Tiempo de Servicio en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	62
TABLA 7	Factores Personales: Nivel de conocimiento en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	63
TABLA 8	Factores Personales: Motivación en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	64
TABLA 9	Factores Institucionales: Recursos Humanos en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	65
TABLA 10	Factores Institucionales: Políticas institucionales en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	66
TABLA 11	Factores Institucionales: Plan de Capacitación en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	67
TABLA 12	Factores Institucionales: Recursos materiales en profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia en HJCH, febrero 2018	68

INTRODUCCION

El Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.), método ordenado y sistemático en la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación del cuidado a la persona, familia y comunidad, permite brindar un cuidado individualizado, humanizado y de calidad, para lo cual se requiere que el profesional de enfermería integre los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación académica y lo aplique en cada una de sus actividades de cuidado.

El estudio “factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital regional III José Cayetano Heredia, febrero 2018”, busca determinar cuál es la relación entre los factores personales e institucionales y el P.A.E., y a la vez describir cual ha sido su aplicación y qué relación existe con los factores personales e institucionales.

Este es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, para lo cual se recolectó información a los 36 profesionales de enfermería que participaron de estudio, a través de un cuestionario que lleva el mismo nombre de la investigación, fue aplicado a los participantes en la investigación, durante sus labores en la Institución. Los resultados de la presente investigación coinciden con algunas investigaciones en las que se concluye que sí existe una relación significativa entre los factores personales e institucionales y la aplicación el P.A.E.

El contenido de la investigación ha sido organizado en 8 capítulos, según el protocolo de la facultad ciencias de la salud de la universidad nacional de Piura.

El primer capítulo presenta el planteamiento del problema y describe la situación problemática, la formulación del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y los alcances y limitaciones. El primero busco determinar el conjunto de problemas que afectaron a la realidad problemática, describiendo tendencias internacionales, nacionales, regionales y locales de la problemática, además de algunos datos teóricos como antecedentes de del estudio. Seguidamente, fue la etapa donde se estructuro formalmente la idea de la investigación, el tercero se refirió al fin o meta que se logró con el estudio, este fue el determinante e influyente en diversos elementos de la investigación y, por último, la justificación que consistió en exponer las razones teniendo en cuenta por qué y para que de la investigación.

En el segundo capítulo se presentan el marco teórico conceptual de la investigación, el cual contiene los antecedentes del estudio, en ello se presenta las diferentes investigaciones internacionales, nacionales y locales relacionados al estudio, seguidamente las bases teóricas, aquí se reflejó el fundamento teórico científico que sirvió de base a la investigación, por último, se expresa de manera clara y concisa el significado de los términos más relevantes relacionados en la investigación. En el tercer capítulo se desarrolla todo lo relacionado con la formulación de hipótesis, el cual en mi estudio no se planteó por ser un estudio descriptivo. En el cuarto capítulo se evidencia la metodología de la investigación, este aparte contiene tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, variables, operacionalización de variables, técnica e instrumento de recolección de datos, procesamiento de análisis e interpretación y los aspectos éticos, el cuanto al tipo de estudio, describe el fin que persigue, técnica de contrastación y régimen de la investigación; el diseño, expresa la población, las técnicas de muestreo, la delimitación espacial y temporal, las técnicas de recolección de datos y el procesamiento y análisis de estos datos. En el quinto capítulo se describen los resultados obtenidos, haciendo los análisis respectivos atendiendo a cada uno de los objetivos. En el quinto capítulo se describen los resultados obtenidos haciendo los análisis respectivos atendiendo a cada uno de los objetivos. Finalmente se presentan las conclusiones y algunas recomendaciones presentes en los capítulos VII Y VIII respectivamente.

CAPITULO I. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Enfermería es una profesión de carácter humanista que responde a las necesidades de salud de la sociedad, sustentando su quehacer en el cuidado de la persona sana o enferma, familia o comunidad, para ello su actividad como enfermera se centra en el proceso de atención de enfermería (PAE), siendo este la herramienta principal para el cuidado de calidad al usuario; el cual se sustenta en el método científico y se apoya en los modelos y teorías de la ciencia de enfermería, mediante el cual se brindan los cuidados en la práctica de la disciplina profesional, siendo idóneo por sus características de dinamismo, secuencialidad, medición, facilidad de aplicación y juicio crítico. (Reina, 2010)

La aplicación del método científico en la práctica asistencial permite a los profesionales de enfermería brindar cuidados de forma estructurada, racional, lógica y sistemática; pues se trataría de la prestación de cuidados en los que irán incluidas actividades asistenciales, docentes, gestoras, investigadoras y preventivas por parte de la Enfermera (Chuqui, 2016)

Precisamente en la Ley del Trabajo del Enfermero 27669, promulgada el 15 de febrero del año 2002, en el artículo 7 señala: “brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)”. Así también, el Reglamento de la Ley de Trabajo, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002, en el artículo 4to. del Ámbito de la Profesión de Enfermería, señala: “Cuidado integral de enfermería: es el servicio que la enfermera (o), brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud y enfermedad, aplicando el método científico a través del Proceso de Enfermería, que garantiza la calidad del cuidado”.

Del mismo modo, en los años 2007 y 2008 se realizó el estudio Iberoamericano de Eventos Adversos (IBEAS), en el que participaron cinco países: Argentina, Colombia, Costa Rica, México y Perú; la prevalencia de eventos adversos en pacientes hospitalizados se situó en un promedio 10,5%; de ellos, el 19.8% son graves, el 60% conllevan una prolongación de la estancia y casi el 60% de los mismos son inevitables, mientras el 19,2% no presenta

eventos adversos durante la hospitalización. Donde se destacan las infecciones, los inadecuados procedimientos y cuidados relacionados con la atención, como los eventos más frecuentes en donde las principales responsables son las enfermeras/os. (Vele & Veletanga, 2015)

El concepto de error en enfermería es relativamente nuevo, pues incluye fallas en los procedimientos tanto asistencial como administrativo; entre los cuales destacan: la escasa valoración de los pacientes, el no registro y elaboración de los diagnósticos priorizando el problema, el elaborar un plan de atención mental y no escrito, la poca planificación de la enfermera para brindar el cuidado y la nula evaluación acorde a la condición del paciente aplicando como mínimo el SOAPIE, todo ello tiene muchas repercusiones y consecuencias no solo en la calidad para brindar el cuidado sino también la prolongación de la estancia hospitalaria, el cual generan mayores costos, tanto para el paciente como para el sistema de salud. Otro aspecto importante es la conducción y gestión de enfermería en los lugares de trabajo, ya que las dimensiones, equipamiento del ambiente y las evaluaciones del cuidado representan condiciones que pueden interferir en la seguridad de los pacientes e inducir a errores. También advierten que al no cumplir adecuadamente con las directrices del Proceso de Atención de Enfermería los profesionales enfermeros estarían dando paso a un retroceso en la evolución de la profesión; que su accionar obedezca a la rutina y los cuidados proporcionados se ejecuten de una manera mecánica, trayendo consigo consecuencias de tipo laboral, psicológicas, físicas, económicas, sociales; en donde está involucrado tanto el bienestar del profesional como del paciente. (Vele & Veletanga, 2015)

Para prestar cuidados enfermeros, considerando a la persona como única histórica, los profesionales de enfermería deben adquirir y compartir conocimientos, que se aproximen a las teorías que sean aplicables a las características de la población y que resulten útiles en la actividad cotidiana del cuidado del paciente. Las enfermeras deben conocer la realidad del paciente o usuario, identificar los problemas reales y potenciales de salud, establecer los diagnósticos de enfermería, planificar los cuidados de acuerdo a lo evidenciado, ejecutar las intervenciones planificadas, luego evaluar la efectividad de estas

intervenciones en un informe de enfermería; así mismo registrar todas estas actividades en la historia clínica. (Chuqui, 2016)

En el mundo, el Proceso de Atención de Enfermería se ha considerado una revolución en la historia de la Enfermería, pues su implementación es una ventaja que suscita autonomía en el trabajo de dicho profesional, garantiza el desarrollo de una práctica clínica fundamentada en bases científicas, favorece la calidad en el cuidado brindado y facilita la atención individualizada al paciente, de allí la importancia de su aplicación; sin embargo a pesar de que en el mundo se ha hablado mucho sobre el PAE han sido pocas las investigaciones que han abordado el tema de su aplicación y los factores que lo favorecen o limitan en los escenarios clínicos o comunitarios, principalmente en el contexto hospitalario. Entre los diferentes estudios realizados en México, Ecuador y Colombia los autores coinciden que los factores personales a los profesionales de enfermería, también llamado factores internos, tenemos la falta de conocimientos, la dificultad en la elaboración de los diagnósticos de enfermería representada en la falta de unificación de criterios, la falta de fundamentación para realizar las intervenciones de cuidado y la tendencia a elaborar el plan de cuidados de enfermería con base en el diagnóstico y las órdenes médicas. Mientras que entre los factores institucionales, también llamado factores externos, tenemos la delegación de labores administrativas, el elevado número de pacientes asignados (mala dotación de personal), el escaso número de profesionales de Enfermería, la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional y por ende la carencia de políticas para el cuidado y de registros apropiados que estén ordenados de acuerdo a los componentes del Proceso de Enfermería. (Montoya, 2017)

En el contexto peruano han sido pocas las investigaciones que han abordado el tema de factores que se relacionan con la aplicación del PAE pese a los esfuerzos utilizados para la incorporación del Proceso de Atención de Enfermería como método de trabajo de la profesión, sin embargo según los estudios el promedio de profesionales que aplican el proceso de atención de enfermería son 3 de cada 10 enfermeras; es así que la UNMS realizó un estudio donde se identificaron que los factores que limitan la aplicación del PAE son la falta de conocimiento institucional de la metodología del personal, dotación de personal, elevado número de pacientes e inadecuada organización de las funciones del profesional

de enfermería. (Pardo, 2012). Así mismo la UPCH realizó una investigación sobre qué factores tanto personales como institucionales limitaban la aplicación del PAE donde se identificaron que el poco tiempo para el registro, ausencia de formatos que registran la evaluación sistematizada con priorización de diagnóstico, alta demanda de pacientes, insuficiente personal de enfermería, ambiente hacinado, personal no capacitado en el PAE, serían los principales factores para la aplicación de dicho método científico. (Casafranca & Prudencio, 2016).

En el hospital de Sullana se identificó que el 24% de profesionales de enfermería aplican el PAE, y que el 76% no aplica el método científico; esto debido que existen factores que influyen en su aplicación tales como la edad 53%, el bajo conocimiento 47%, así mismo el estrés laboral 55%, la demanda de pacientes 65% y dotación de personal 70%. (García, 2010)

El Hospital III José Cayetano Heredia de la Red Asistencial del Seguro Social de Salud - EsSalud - de Piura; nosocomio con nivel de complejidad III, catalogado como un centro de referencia a nivel regional; no se reportan estudios realizados sobre qué factores personales como institucionales influyen en la aplicación del PAE, además que durante mis prácticas pre profesionales pude evidenciar y revisar las historias clínicas, donde he observado que en los servicios de medicina y emergencia las enfermeras en su totalidad solo realizan anotaciones de enfermería mas no tienen la evidencia de los pasos del proceso del cuidado brindado; es decir que en los datos de la valoración no está el análisis e interpretación por lo que no cuentan con diagnósticos de enfermería y el cuidado aplicados para su solución, siendo estas anotaciones escasas, superficiales, informativo del cumplimiento fármaco terapéutico.

Es por ello que surge mi interés de investigar qué factores tanto personales como institucionales influyen para la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018?

1.3.OBJETIVOS DE INVESTIGACION

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores personales e institucionales que se relacionaron con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018”

1.3.2. 1OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia.
- Determinar los factores personales que se relacionaron con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia.
- Determinar los factores institucionales que se relacionaron con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia.

1.4.JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

Uno de los requisitos indispensables que una entidad de salud exige de sus funcionarios, es el nivel de eficiencia y eficacia al momento de realizar sus funciones laborales, el mismo que se ve reflejado en el grado de satisfacción de los usuarios como lo asegura la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S): “la calidad de los servicios de salud es la satisfacción de las necesidades razonables de los usuarios, con soluciones técnicamente óptimas, y calidad percibida en los servicios de salud, es decir, la que está en la subjetividad de los usuarios y debe ser explicada y expresada por ellos; corresponde más a la satisfacción razonable de su necesidad después de la utilización de los servicios.” (Pineda & Alfaro, 2008).

Sin embargo, las fallas, las deficiencias, negligencias y errores en la atención de salud pueden tener consecuencias a menudo devastadoras para los usuarios y sus familias, debido a las lesiones, daños, enfermedades y muerte por estas causas; realidad a la que las enfermeras/os no están ajenas. El tema se ha constituido en una prioridad en la mayoría de los países y todos los niveles de atención especialmente en el ámbito hospitalario.

El Proceso de Atención de Enfermería es considerado como un instrumento, cuya aplicación es indispensable para la actuación del profesional, como lo aseguran varios autores (Reyes E; 2009. Díaz Gómez; 2012. Gomis D; 2009, otros), ya que les permite a los profesionales enfermeros organizar, optimizar y priorizar los cuidados, hecho que conlleva a las enfermeras/os a disminuir notablemente el número de errores y daño al momento de brindar el cuidado a los usuarios que la requieren y la atención brindada se vuelve segura; así mismo permitirá prevenir la prevalencia de eventos adversos, las críticas destructivas, identificar factores que no contribuyen al desarrollo de la disciplina, lograr una visualización total y dejar de lado los modelos mentales; es la única manera de influir positivamente y ver la realidad ya que el proceso de atención de enfermería es nuestro respaldo, nuestra identidad y si se niega de ello, la identidad de la profesión puede perderse y volver a ser dependiente en su totalidad de la labor médica, teniendo un retroceso total en la historia de la disciplina.

El resultado de la investigación será útil en dos ámbitos importantes en los que hoy en día es indispensable la aplicación del proceso de atención de enfermería, el ámbito de la enseñanza y el ámbito hospitalario. En el primero, los resultados de la investigación contribuirán a proporcionar información fidedigna a la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNP para que diseñen estrategias metodológicas que faciliten la enseñanza y el aprendizaje del proceso de atención de enfermería haciéndolo más aplicativo y por ende mejorar la formación del futuro profesional de enfermería para que sea capaz de aplicar con eficiencia y calidad el Proceso de Atención de Enfermería como instrumento fundamental en el ejercicio profesional independientemente de la existencia de factores que van a dificultarle dicha aplicación. En lo que respecta a lo segundo, a nivel de las instituciones hospitalarias, los resultados de la investigación proporcionarán información principalmente para que los servicios de medicina y emergencia puedan diseñar e implementar estrategias que fortalezcan y afiancen en las enfermeras (os) la aplicación del proceso de enfermería y que sea considerado realmente como una herramienta metodológica fundamental en el ejercicio profesional, dicha investigación además permitirá también que las enfermeras tomen conciencia que la utilidad de los registros de enfermería se centra fundamentalmente en el valor legal y como instrumentos de gestión e indicador de calidad, que permite realizar auditorías a fin de evaluar, optimizar y garantizar la calidad de los servicios prestados.

1.5.ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

1.5.1. Alcances

- El tema de investigación principal conto con un extenso acceso bibliográfico tanto en internet, revistas, libros, entre otros.
- Sumado a esto para el desarrollo del presente se contó con la asesoría de profesionales en salud con experiencia en investigación.
- Para la ejecución de esta investigación se contó con la disposición económica y profesional y tiempo para realizarla y con los instrumentos para recoger la información y evaluarla.

1.5.2. Limitaciones

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se encontró las siguientes limitaciones:

- Demora en la aceptación para la autorización de ser partícipe de la investigación debido a los diferentes turnos que tuvo cada profesional, para la aplicación del cuestionario.
- La falta de cooperación del personal de enfermería para suministrar información debido a que se realizó durante la jornada laboral.
- Escasos antecedentes locales y regionales respecto a la investigación que se realizó.
- Respecto a la recopilación de la información de la aplicación del proceso de atención de enfermería, porque no se observó sino solo se preguntó.

CAPITULO II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Chuqui, S. (2016), Ecuador, en su tesis titulada: “Aplicación del Proceso Enfermero, por las profesionales de enfermería en el cuidado de los pacientes del servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, octubre 2015- febrero 2016”, el cual tuvo como objetivo: identificar los factores que influyen en la aplicación del proceso enfermero por los profesionales de enfermería del servicio de medicina interna del servicio de Medicina Interna en el Hospital Provincial General Docente Riobamba.

La metodología de dicha investigación es de tipo descriptivo de corte transversal; descriptivo porque los datos se obtuvieron de forma directa, los mismos que fueron observados, registrados, analizados y clasificados sin manipularlos. Y de corte transversal, porque se realizó en un periodo determinado en la ciudad de Riobamba, el cual obtuvo como resultados que el 100%, de un total de 10 enfermeras observadas no aplican con las 5 etapas del Proceso Enfermero, ya que el 30% cumplen con una etapa del proceso enfermero, 4 cumplen con dos etapas y solo 1 cumple con tres etapas. En cuanto a los factores que influyen en la aplicación del Proceso Enfermero son que el 90% de las encuestadas dicen atender a más de 10 pacientes incluso llegando a tender en algunos casos a más de 20 por jornada lo que incide en la calidad de atención, Conocimiento: el 70% de enfermeras no tienen claro lo que realmente es el Proceso Enfermero debiendo recibir capacitaciones más seguidas y de manera constante para actualizar sus conocimientos en el tema investigado. El 50% de las profesionales observadas con la lista de chequeo aplican con apenas una etapa del Proceso Enfermero a pesar que al realizar las encuestas todas dicen tener conocimiento sobre el tema de investigación.

Se concluye que a pesar de tener un conocimiento teórico sobre el Proceso Enfermero no lo están llevando adecuadamente a la práctica lo que puede afectar a la calidad en la atención de enfermería al paciente baja calidad en la atención integral del paciente. (Chuqui, 2016)

Vele B. (2015), Ecuador, realizo un estudio de tipo cuantitativo, titulado: “Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015”. Cuyo objetivo fue: Determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015.

La metodología que se empleó fue un estudio descriptivo de corte transversal; con un universo de 140 profesionales; el método fue la observación; como técnica la entrevista e instrumento los formularios. Los datos obtenidos fueron analizados en los programas de Software SPSS Versión 21, Microsoft Excel y Word. Cuyos resultados fueron que de los 55 profesionales entrevistados el 34.5% tienen una visión clara acerca del proceso de atención de enfermería; de igual manera el 98.2 % señala que es importante su aplicación; el 96,4% asegura que ayuda a mejorar la calidad del cuidado. El 41,8% afirma que lo aplican algunas veces de manera rápida, instantánea o incompleta. El 14,5 % manifiesta que el proceso enfermero podría ser reemplazado por otra metodología más sencilla.

Concluyendo que el proceso de atención de enfermería no se aplica adecuadamente, al momento de brindar el cuidado a los usuarios aplican otras metodologías. (Vele & Veletanga, 2015)

Duque P. (2014), Colombia en su tesis titulada “Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia”. Cuyo objetivo fue describir los factores que favorecen o dificultan la aplicación del PAE por parte de los profesionales de enfermería en una institución de salud durante el año 2012.

Su metodología empleada fue, estudio descriptivo donde se utilizaron técnicas de análisis de tipo mixto, a través de instrumentos para recolectar variables sociodemográficas, laborales y de opinión acerca del PAE. La población estuvo constituida por 43 profesionales de enfermería que laboran en el área asistencial de la institución, el análisis estadístico se realizó con Microsoft Excel y codificación de la información. Los resultados fue que se evidenció, el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería en cuanto a la edad está entre 20 y

40 años, sigue predominando el sexo femenino con un 77%, el tiempo de experiencia está entre 0 y 10 años con un 67%, el tiempo laborado en la institución es de 83% menos de uno y 5 años, y la forma de contratación en su mayor porcentaje es tercerizado, los factores que dificultan la aplicación del PAE fueron: el tiempo y sobrecarga laboral y los factores que posibilitan su aplicación fueron: el interés por brindar un cuidado integral y la plataforma de sistema de atención al paciente (SAP).

Concluyendo que el PAE es de vital importancia para todos los profesionales de enfermería de la institución, sin embargo, la sobrecarga laboral y las múltiples tareas asignadas al profesional opacan el quehacer disciplinar. (Duque, 2014)

Rojas A.E. (2014), Colombia, realizo un estudio de tipo cuantitativa denominado: “factores coyunturales y su relación con el proceso de atención de enfermería en el hospital infantil napoleón franco pareja, Cartagena, Colombia año 2014”. Cuyo objetivo fue: determinar cuál es la relación de los factores coyunturales de los profesionales de enfermería y su relación con la aplicación del PAE en el área de hospitalización del Hospital Infantil Napoleón Franco pareja, Cartagena Colombia 2014.

La metodología empleada fue una investigación correlacional, diseñado para determinar el grado de relación de las variables de estudio, el diseño es no experimental, es transversal. Cuya población fue igual a la muestra y estuvo constituida por los 25 profesionales. Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de la encuesta, el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa SPSS 22.0. El cual obtuvo como resultados que el 52% de los profesionales, tiene menos de 5 años de egresado de la universidad, Más del 50% de los profesionales, son mayores de 30 años, la aplicación de la metodología del PAE queda explicada en un 58% por las variables: factores académicos, factores profesionales y factores estructurales.

Concluyendo que debido a los diferentes factores coyunturales no se aplica el proceso de atención de enfermería en el área de hospitalización del Hospital Infantil Napoleón Franco pareja, Cartagena Colombia 2014. (Rojas, 2015)

Quispe C. (2012) realizo un estudio titulado "Nivel de Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y la Calidad de las notas de Enfermería en los Centros de Salud Microred Metropolitana Tacna 2012", formulo el objetivo determinar si existe relación entre el Nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y la calidad de las Notas de Enfermería.

La metodología utilizada fue estudio cuantitativo de nivel Relacional, tipo cuasi experimental, retrospectivo, transversal y Analítico. La muestra estuvo compuesta por 42 profesionales de enfermería, utilizando como técnica la observación y el análisis de casos; como instrumentos una encuesta sobre estudio de casos y una lista de chequeo. Obtuvo como resultados: un 16,7% aplica óptimamente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 31% que presenta Notas de Enfermería de buena calidad, un 47,6% aplica regularmente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 47,6% que presenta Notas de Enfermería de regular calidad y un 35,7% aplica de manera deficiente el Proceso de Atención de Enfermería frente a un 21,4% que presenta Notas de Enfermería de mala calidad

Llegando a la conclusión, tras hallar el nivel de significancia se concluye que existe relación significativa entre el Nivel de Aplicación del Proceso de Atención de enfermería y la Calidad de las Notas de Enfermería en los Centros de Salud de la Microred Metropolitana Tacna 2012 (Quispe, 2013)

Cerquin C. (Peru-2005) realizo un estudio titulado "Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM, Perú, 2012". Y tuvo como objetivo identificar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por los Internos de Enfermería

Los resultados obtenidos fueron que 15 (36%) tuvieron un nivel de aplicación óptimo, 18 (43%) un nivel regular y 9 (21%) un nivel deficiente, éstos en relación con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. En referencia a la formulación de los objetivos y acciones, en cuanto a los ítems de regular y deficiente aplicación está referido a la formulación de los objetivos y acciones. En relación con el nivel de formulación de diagnósticos, 18 (43%) tuvieron un nivel óptimo; 16 (38%) regular y 8 (19%) deficiente,

referido a la formulación de tres o menos diagnósticos, los cuales no eran claros, ni reunían adecuadamente la agrupación de los datos presentados. En la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería – Plan de Intervención – Objetivos, 13 (31%) tuvieron un nivel óptimo; 17 (40%) regular y 12 (29%) deficiente, referido a la formulación de tres o menos objetivos y sin sujeto, y ni criterio de evaluación. En relación con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería – Plan de Intervención – Acciones, 15 (36%) tuvieron un nivel óptimo, 18 (43%) regular, 9 (21%) deficiente, referidas a la formulación de cuatro a menos acciones priorizadas y necesarias frente a las necesidades del paciente.

Se concluyó que los internos de enfermería obtuvieron un nivel regular en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería; referidos a la formulación de objetivos y acciones; en la formulación de Diagnósticos obtuvieron un nivel óptimo; en la formulación del plan de intervención de enfermería – objetivos un nivel regular, referidos a la formulación de tres objetivos con sus respectivas características; y en el plan de acciones de Enfermería un nivel regular, referidos a la formulación de cuatro acciones priorizadas y necesarias. (Cerquin, 2005)

García, C. (2010), Piura, en su estudio cuantitativo titulado: “Factores personales y académicos – profesionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería, en el hospital II de apoyo Sullana. Enero marzo 2010”, cuyo objetivo fue: determinar los factores personales y académicos – profesionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería, en el hospital II de apoyo Sullana. Enero marzo 2010.

La metodología fue un estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, correlacional, estuvo constituida por 80 enfermeras de los servicios de medicina, cirugía, pediatría, neonatología, maternidad y emergencia que laboran en dicho hospital durante los meses de enero a marzo en el 2010, se utilizó el programa de EXEL y para la elaboración de gráficos y el paquete estadístico SPSS para determinar si influyen dichas variables en la aplicación del PAE. Según los resultados de la población estudiada, se encontró que el 24% aplican el PAE, y el 76% no aplican el PAE, asimismo los factores personales: el grupo atareo que predomina es de 25-35 años con 53%, la motivación laboral es baja con 53%,

media 61% y alta 57% y el estrés en un 55%; en cuanto a los factores profesionales resalta el tiempo de servicio de 1-5 años con un 53%, bajo nivel de conocimiento 47%, no se capacitan 67%.

Se concluyó que relacionando los factores académicos y profesionales existe significativa estadística en cuanto a la motivación laboral, satisfacción laboral, grado de estrés, nivel de conocimiento y capacitación. (García, 2010)

2.2. BASES TEORICAS Y DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.2.1. BASES TEORICAS

2.2.1.1. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: RESEÑA HISTÓRICA.

Se puede decir que en la década de los cincuenta comienza el desarrollo teórico y la separación formal de la Enfermería y la Medicina, sobre todo en lo que a la focalización de la enfermedad se refiere.

Se producen en esos años un clima intelectual que favorece el desarrollo y se pone énfasis en el análisis de los conceptos y de las fronteras de la Enfermería. Mientras se daba esta situación de desarrollo acelerado, comienzan a ser visibles las características definitorias de la Enfermería como una ciencia.

No fue hasta 1955 cuando Lydia Hall, describió formalmente la Enfermería como un proceso. Con esta declaración, la Enfermería recibió un nuevo empuje y el P.A.E (Proceso de Atención de Enfermería) adquiere una nueva imagen al ser estructurado en etapas. Aunque tal división resulta artificial, es útil en el análisis de dicho proceso. Los años sesenta recogen la influencia de todo este movimiento y se establecen prioridades sobre lo que se debe investigar, entre las que destacan, aquellas que tratan de mejorar la calidad de los cuidados y las relacionadas con la educación de los profesionales. (Benavent & Ferrer, 2012).

2.2.1.2. LA CIENCIA DE LA ENFERMERÍA Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La Enfermería como ciencia humana práctica, es un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico. Cuenta con teorías y modelos que le proporcionan el marco teórico necesario para perfeccionar su práctica diaria, a través de la descripción, predicción y control de los fenómenos. (Bello, 2006)

La ciencia de la enfermería se basa en un amplio sistema de teorías que se aplican a la práctica en el Proceso de Atención de Enfermería, al proporcionar el mecanismo a través del cual el profesional utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las respuestas humanas de la persona, la familia o la comunidad. Roger en 1967 planteó: “Sin la ciencia de la Enfermería no puede existir la práctica profesional”. El cuerpo de conocimiento de enfermería surge de teorías generales de aplicación de diversas ciencias, de fundamentos de otras disciplinas y de conceptos propios que le dan categoría de profesión independiente. La Enfermería tiene como fundamento una teoría que guía su práctica. El enfermero/a emplea las fuerzas de esa teoría en sus actividades asistenciales diariamente, aunque quizás no lo reconozca como tal. Al aplicar el método científico de actuación (Proceso de Atención de Enfermería) el profesional de enfermería debe reconocer a la persona, la familia o grupo social, en su contexto y características individuales para realizar una valoración holística adecuada que le permita identificar sus necesidades afectadas, para ello crea un plan de cuidados que ayude a satisfacer esas necesidades. Estas deben estar dirigidas a mantener y preservar la integridad física, sus creencias y valores personales. (Leon, 2013)

Se puede plantear que atender las necesidades de la persona y de la familia, mantener un bienestar óptimo y contribuir con elevada calidad de vida posible son algunos de los objetivos fundamentales de la profesión. El enfermero asume además la responsabilidad en el Proceso de Atención de Enfermería, como necesidad que tiene esta especialidad profesional de elaborar y reflexionar sobre su propia filosofía. La filosofía de Enfermería comprende el sistema de creencias y valores de la profesión, incluye también una búsqueda constante de conocimientos, y por tanto, determina la forma de pensar sobre los fenómenos y, en gran medida, de su manera de actuar, lo que constituye un elemento de vital importancia para la práctica profesional. La Enfermería es una profesión de servicio de salud que responde a una necesidad: Ayudar a las personas, cuando estas no tienen capacidad suficiente para proporcionarse a sí mismas o a las personas que dependen de ellas, la calidad y cantidad de cuidados requeridos para mantener la vida y el bienestar, como causa de una situación de salud particular. (Bello, 2006)

La integración de la Filosofía dentro del Proceso de Atención de Enfermería y la suposición de que la filosofía de una persona determina sus actos, respalda la necesidad que tienen los enfermeros de elaborar y reflexionar sobre su propia filosofía. El Proceso de Atención de Enfermería está basado en el pensamiento lógico y en el método científico, regido por un código ético, que se ocupa de la salud de los seres humanos y de la evolución de la práctica a partir de la teoría. En la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería influyen las opiniones, conocimientos y habilidades que permiten un razonamiento crítico en cada una de sus fases, lo cual nos facilita examinar una situación, un fenómeno, una duda o un problema para llegar a una hipótesis o conclusión. El pensamiento científico es el método empleado por la ciencia para proporcionar una forma sistematizada especial del pensamiento y facilitar el cuestionamiento reflexivo. En la dimensión del razonamiento científico se encuentra el uso de: la lógica, la competencia, la flexibilidad, la creatividad, la iniciativa y la comunicación. Estos elementos del razonamiento científico se encuentran implícitos en las propiedades del Proceso de Atención de Enfermería y se retoman en el razonamiento crítico que se aplica en cada fase. Esto influye en las opiniones, conocimientos y habilidades personales para formar la base de la interrelación entre el enfermero y el paciente, a partir de las percepciones, valores y metas personales. Es por eso que para poder aplicar todo este marco conceptual, teórico y filosófico de la Enfermería es necesario la aplicación de este método científico de actuación: el Proceso de Atención de Enfermería, pues como dijo Leonardo da Vinci: "la práctica sin la teoría es como el hombre que sale a la mar sin mapa, es un barco sin timón". (Pardo, 2012)

2.2.1.3. EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

El cuidado permite construir conocimiento entre el ser que cuida y el otro ser que es cuidado, un conocimiento que se obtiene viviendo el cuidado e iluminándose con este. Según Leininger (1988), considera el cuidado "como motivador de la acción de enfermería y la base para suministrar intervenciones de enfermería culturalmente congruentes". (Sanchez, 2006, págs. 10-13)

Por lo que se requiere conocimiento, compromiso, ética, arte y auto aceptación. La actitud del cuidador se inicia con la comunicación, que conduce a la puesta en común y la circulación de los pensamientos y sentimientos de ambas personas. La palabra se puede considerar como la expresión propia del yo, y de su necesidad nunca agotada de entrar al contacto con el tú. En la palabra tanto el cuidador como el cuidado deben buscar establecer una relación interhumana. Esta interacción se construye a partir de la confianza y progresa con el respeto y el afecto; en dicha interacción se tienen en cuenta los valores de la persona involucradas. (Sanchez, 2006, págs. 45-47)

La cultura asigna a las enfermeras el poder tocar, bañar, masajear, cambiar de posición e indicar que parte del cuerpo del otro necesitamos para ofrecer cuidado, es decir somos la única profesión autorizada socialmente para poder entrar a la distancia crítica del otro, a su intimidad corporal, a su fuente orgánica, sus funciones vitales, su Yo; en la expectativa de un encuentro cara a cara con la enfermera quien cuida y apoya, tiene conocimiento y toca el cuerpo para aliviar. (Sanchez, 2006, pág. 33)

El sujeto del cuidado de enfermería es la persona, por lo tanto, el respeto de su dignidad, el valor de su vida, los derechos que tiene como ser humano en la salud, al bienestar, la seguridad, la paz, la educación, el trabajo, la recreación, etc. Son directrices que orientan la dimensión ética del cuidado de enfermería.

Cuando se hace referencia al cuidado de enfermería, se entiende al cuidado que se brinda a la persona, en forma integral, a través de la interacción enfermera – persona y no al cuidado de una enfermedad. Se ofrecen cuidados de enfermería a la persona para ayudarla a mantenerse saludable, o para ayudarla a afrontar los riesgos o manifestaciones de un problema de salud, o para adaptarse a vivir con limitaciones. (Sanchez, 2006, pág. 29)

Con frecuencia el cuidado pasa desapercibido o es invisible como lo señala Colliere, el hecho de cuidar o preocuparse de alguien, creer en alguien, reforzar sus capacidades, permitirle recobrar la esperanza, acompañarle en su experiencia de salud enfermedad estando presente, son acciones invisibles, sin embargo estas son fundamentales para la persona que vive una experiencia de salud- enfermedad. (Sanchez, 2006, pág. 29)

La práctica de la enfermería va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias, requiere de recursos intelectuales, de intuición para tomar decisiones y realizar acciones pensadas y reflexionadas, que respondan a las necesidades particulares de la persona. Por lo tanto, la práctica de enfermería implica crear un cuidado que recurra a diversos procesos como son: la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico, la intuición, la organización de los recursos y la evaluación de la calidad de las intervenciones. (Sanchez, 2006, pág. 41)

EL CUIDADO Y LAS COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA CLÍNICA

La esencia de enfermería es velar por la salud y el bienestar del paciente que se sintetiza en una acción primordial: “Cuidar”. Esta labor la define como: “Cuidar es acompañar a la persona en sus experiencias de vida. Por ello enfermería trata de planificar la atención desde esta perspectiva... Cuidar es cuidar a la persona concreta planteando alternativas a la cosificación y consideración del paciente y su situación como un problema a resolver”

De Novata a experta

Importantes autoras como Patricia Benner han influenciado la creciente tendencia de conceptualizar la ética, siendo una forma de conocimiento contextual incorporado en la experticia de la enfermería. Lo anterior, por ser un elemento transversal en el actuar y en el desarrollo del profesional. Así en los principales conceptos expresados por Benner, quien retoma del modelo de Dreyfus citado por Peña “Con la experiencia y la maestría se transforma la habilidad”, plantea que todas las situaciones prácticas son más complejas, por lo cual en su obra expone los supuestos teóricos que enmarcan la disciplina enfermera: enfermería, persona, salud y entorno.

Examinó como las enfermeras adquieren conocimientos clínicos para convertirse en expertas y la naturaleza del conocimiento, la investigación y el juicio clínico, además el comportamiento ético experto.

Identificó 9 dominios de la práctica enfermera del cuidado a enfermos graves, los dominios son los siguientes:

1. Diagnosticar y controlar las funciones fisiológicas de soporte vital en pacientes inestables.
2. Controlar una crisis mediante la actividad práctica
3. Proporcionar medidas de comodidad a los pacientes en estado muy grave.
4. Cuidar a la familia del paciente.
5. Prevenir los peligros por causas tecnológicas
6. Afrontar la muerte: cuidados y toma de decisiones en pacientes terminales.
7. Comunicar las diferentes perspectivas y discutir las
8. Asegurar la calidad y solventar la crisis.
9. Poseer el conocimiento práctico hábil del liderazgo clínico y la formación y el consejo de los demás.

Conceptos Principales y Definiciones

- ***Principiante:*** Estudiantes de enfermería que deben enfrentarse a una situación o a un área que les resulta desconocida.
- ***Principiante Avanzada:*** Es la persona que puede demostrar una actuación aceptable por lo menos parcialmente después de haberse enfrentado a un número suficiente de situaciones reales o después de que un tutor le haya indicado los elementos importantes recurrentes de la situación.
- ***Competente:*** Se caracteriza por una considerable planificación consiente y deliberada que determina los aspectos de las situaciones actuales y futuras que son importantes y cuáles no.
 - ***Eficiente:*** En este estadio, la enfermera está más implicada con el paciente y su familia.

- **Experto:** Posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos.

Metaparadigmas Desarrollados En La Teoría

- **Persona:** Una persona es un ser auto interpretativo; es decir; la persona no viene al mundo predefinida, sino que va definiéndose con las experiencias vitales: La persona también posee... una comprensión fácil y no reflexiva de la identidad en el mundo”
- **Cuidado O Enfermería:** La enfermería se define como una relación de cuidado, “una condición que facilita conexión y el interés”, “El cuidado es básico, ya que establece la posibilidad de ayudar y ser ayudado”
“La enfermería se considera como la como la práctica del cuidado, cuya ciencia sigue una moral y una ética del cuidado y la responsabilidad”
- **Salud:** La salud no se describe solo como la ausencia de enfermedad. Una persona puede tener una enfermedad y no experimentarla, ya que sentirse enfermo consiste en la experiencia humana de pérdida o disfunción, mientras que la enfermedad es la que puede valorarse físicamente.

2.2.1.4. MÉTODO DE PROVISIÓN DEL CUIDADO

2.2.1.4.1. El Proceso De Atención De Enfermería

La aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, es el método conocido como Proceso de Atención Enfermería (P.A.E.). Este método permite a los profesionales de enfermería prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. (Salazar, 2013, págs. 2-3)

El Proceso de Enfermería es un sistema de planeación en la ejecución de los cuidados de enfermería. Se conoce también como el centro de las acciones de enfermería, ya que

constituye un método eficaz de organización de los procesos mentales destinados a tomar una decisión clínica y resolver cualquier problema. (Ahsinson, 1993)

El uso del Proceso de Atención de enfermería permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas humanas, trata a la persona como un todo; el paciente es un individuo único, que necesita atenciones de enfermería enfocadas específicamente a él y no sólo a su enfermedad.

El propósito del Proceso de Atención de Enfermería radica en identificar los problemas sanitarios reales y de alto riesgo que sirve de base para planificar la asistencia, llevarse a cabo y valorar sus resultados en el paciente. (Nanda International, 2012)

El proceso de enfermería implica una relación interpersonal entre el cliente y el enfermero, siendo el cliente el centro de la atención. El enfermero convalida con el cliente las observaciones y conjuntamente utilizan el proceso.

El proceso de Enfermería es una actividad intelectual que proporciona un método lógico y racional en el desempeño profesional.

- **Lógico:** porque toma en cuenta elementos conceptuales de verificación.
- **Racional:** porque está dado por la facultad de discernir y reflexionar utilizando el intelecto.

En el Perú, la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería tiene un respaldo legal. A través de la Ley del Trabajo del Enfermero 27669, promulgada el 15 de Febrero del año 2002, en el artículo 7 se señala: “Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)” (republica, 2002) . Así también, el Reglamento de la Ley de Trabajo, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002, en el artículo 4to. del Ámbito de la Profesión de Enfermería, señala: “Cuidado integral de enfermería: es el servicio que la enfermera (o), brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud y

enfermedad, aplicando el método científico a través del Proceso de Enfermería, que garantiza la calidad del cuidado”. (Ley 27669, 2004)

Objetivos del proceso de atención de enfermería.

- ✓ Proporcionar un método con el que se puedan satisfacer las necesidades individualizadas del paciente, familia y/o comunidad, prestando atención integral e individualizada.
- ✓ Facilitar la mejora de los servicios enfermeros, ayudando a concretar y definir su contribución al Servicio de Salud.
- ✓ Mejorar la práctica profesional a través de normas homogéneas en la comunicación profesional, la profundización de conocimientos, normalizar las actuaciones y facilitar el desarrollo de líneas de investigación específicas.
- ✓ Mejorar el servicio enfermero, ya que implica la consideración del usuario como centro de atención de nuestras actuaciones y provoca con ello una relación interaccionar entre usuario - enfermero, desarrollando el papel del usuario como elemento activo en todo el proceso, esto conlleva a la utilización conjunta (usuario - enfermero) del proceso; ambos validan las observaciones, la planificación de objetivos y actuaciones, con lo que se produce una individualización del servicio. (Iyer, 1994)

Importancia del proceso de atención de enfermería:

- ✓ Promueve un mayor grado de interacción entre el enfermero y el cliente.
- ✓ Facilita la coordinación y comunicación entre los miembros del equipo de enfermeros y otros profesionales.
- ✓ Permite la acreditación profesional.
- ✓ Impulsa la investigación.

- ✓ Permite el ejercicio independiente.
- ✓ Facilita el proceso de control – evaluación.
- ✓ Garantiza la calidad del cuidado.

Si no se aplica este método científico para el cuidado, pronto ocurrirán omisiones y duplicidad en la atención. Un plan de atención de enfermería ayuda a reducir estos problemas, al utilizarse como guía para proporcionar cuidados a un cliente en particular.

Características del proceso de atención de enfermería

- ✓ Resuelto. - Va dirigido a un objetivo.
- ✓ Sistemático. - Implica la utilización de un enfoque organizado para lograr su propósito.
- ✓ Dinámico. - Implica un cambio continuo, centrado en las respuestas cambiantes del cliente.
- ✓ Interactivo. - Basado en las relaciones recíprocas que se establecen entre la enfermera y el paciente, su familia y los demás profesionales de la salud.
- ✓ Flexible. - Se puede adaptar a la práctica de enfermería en cualquier situación.
- ✓ Base teórica. - El proceso se ha ideado a partir de una amplia base de conocimientos, incluyendo las ciencias y humanidades, y se puede aplicar a cualquier modelo teórico de enfermería. (Perry, 1996)

Ventajas del proceso de atención de enfermería

- ✓ Para el enfermero
 - Da confianza pues los planes que resultan de la aplicación del proceso permiten conocer de manera específica, qué objetivos son importantes para el cliente, cómo y cuándo pueden alcanzarse mejor.
 - Satisfacción en el trabajo ya que los planes de atención bien desarrollados pueden ahorrar tiempo, energía y frustración.

- Crecimiento profesional. Los planes de atención dan la oportunidad de compartir el crecimiento y la experiencia. Al colaborar con colegas en la formulación de planes, se va a incrementar la habilidad clínica de los enfermeros con menos experiencia.
- Ayuda para la asignación de pacientes al personal.
- Para el cliente
 - Participación en sus propios cuidados. Si los clientes pueden ayudar a formular sus propios planes con el enfermero, estos adquieren un sentimiento de habilidad propia en la solución de problemas. Cuando participan activamente en sus cuidados, es más probable que se comprometan a alcanzar los objetivos establecidos.
 - Mejora la calidad de atención. La evaluación y revaloración continua aseguran un nivel de atención a través del cual se puede lograr satisfacer las necesidades siempre cambiantes del cliente. Esta valoración es la piedra angular del proceso de atención de enfermería y del plan establecido para el cliente. (Iyer, 1993)

Fases del proceso

❖ Valoración

El cuidado de enfermería en la valoración, él es la primera fase del proceso de enfermería, constituye la base de las siguientes, pudiendo ser considerada, desde esta perspectiva como la piedra angular de la totalidad de trabajo enfermero, el concepto de valoración enfermera es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información que permite determinar la situación de salud que están viviendo las personas y su respuesta a esta. Llevar a cabo el proceso de valoración enfermera conlleva, desde el inicio de este, la toma de decisiones importantes: qué información es relevante, qué áreas son de nuestra competencia, cuál debe ser el enfoque de nuestra intervención; decisiones que, sin duda, son influidas por

los conocimientos, las habilidades, las conceptualizaciones enfermeras, las creencias y valores de la enfermera lleve a cabo tal valoración.

El éxito en la identificación de necesidades insatisfechas dependerá de la habilidad de la enfermera en la entrevista y en el examen físico. Cuando se realiza una entrevista competente, centrada en la persona se tiene la oportunidad de inspirar confianza, crear intimidad, transmitir una actitud positiva y reducir la ansiedad, Cuando valora la enfermera, acoge al ser humano, respetando su historia, tal como es, brindando confianza a fin que el paciente pueda abrir la intimidad de su ser.

La precisión y minuciosidad durante la fase de valoración son esenciales para una planificación de asistencia correcta. (Alfaro, 1998)

❖ Diagnóstico

El diagnóstico enfermero es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia o comunidad, a los procesos vitales o problemas de salud real o potencial que proporciona la base para la selección de las intervenciones para lograr los objetivos de los que la enfermera es responsable. Tales diagnósticos se desarrollan a través de un proceso a, lo largo del cual se confirman, agrupan y analizan datos, se identifican las necesidades del paciente y se formulan diagnósticos de enfermería específicos. Los diagnósticos de enfermería se realizan con el fin de identificar los problemas del paciente y contar con un plan de tratamiento. El diagnóstico y el plan de tratamiento debe encontrarse dentro del ámbito de la práctica de enfermería desde los puntos de vista legal y de información.

Un diagnóstico de enfermería puede redactarse en relación con un problema real y alto riesgo (antes potencial). La forma preferida para expresar un diagnóstico de enfermería real consiste en escribir una frase de tres partes que comienza con el término o términos utilizados por la NANDA para ese problema diagnóstico, seguido del factor o factores etiológicos y completo con los signos y síntomas. (Ciencia y Disciplina, 2002)

❖ Planificación

Es el tercer paso en el Proceso de Atención de Enfermería, se trata de aplicar la asistencia. Una vez que el personal de enfermería ha valorado los datos objetivos y subjetivos y los ha interpretado, estableciendo el diagnóstico de enfermería el siguiente paso consiste en identificar objetivos o resultados de la asistencia. La planificación es el paso del proceso de enfermería en el cual el profesional decide la mejor forma para proporcionar la asistencia organizada, dirigida hacia una meta individualizada. La planificación de asistencia supone establecer prioridades en la misma, determinar los resultados previsibles para el paciente, identificar las actividades y las actuaciones de enfermería y documentar la asistencia prestada. (Sanchez, 2006)

❖ Ejecución

La ejecución es la fase del proceso de enfermería orientada a la acción y en ella el personal inicia y lleva a cabo los objetivos del plan de cuidados. La enfermera se prepara para intervenir mediante una nueva valoración del paciente; la revisión de prioridades y la modificación del plan de cuidados existente; la identificación de las áreas de cuidados; la organización del material y del personal; la preparación del entorno y del paciente y por último la prevención y previsión de complicaciones potenciales.

Las actuaciones requieren aptitudes cognitivas, interpersonales y técnicas.

La ejecución incluye también el registro en los formatos registros de enfermería apropiados de los cuidados prestados al cliente. Este registro verifica que se llevó a cabo el plan de cuidados, pudiendo utilizarse como instrumento para evaluar la eficacia del plan. (Sanchez, 2006, págs. 72,73)

❖ Evaluación

La fase de evaluación del proceso de enfermería determina la eficacia del plan de cuidados de enfermería, ofreciendo el profesional de enfermería la información necesaria para asegurar la obtención de resultados de pacientes óptimos. Un proceso de evaluación sistemático exige que se utilice el razonamiento crítico a comparar los resultados esperados con los resultados reales de la asistencia. Cuando se consiguen los objetivos del paciente, el paciente ha alcanzado un nivel mejorado de salud. Si los objetivos no se cumplen, se analiza la causa y se restablece un plan de cuidados más adecuado. (Sanchez, 2006, págs. 99-116)

2.2.1.5. Factores limitantes en aplicación del proceso de atención de enfermería

Factores: Se denomina a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento. “También se denomina factores a la influencia subyacente responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente, constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una Naturaleza unitaria”. (*Barbara, 1995*)

De acuerdo con lo mencionado podemos decir que existen diferentes factores que van a determinar la conducta de una persona, en este caso de los trabajadores de salud, también el modelo circundante social representa una parte vital de la relación de sus acciones y actitudes; así como también la orientación a sus motivaciones. Por lo tanto, el desempeño de una función se ve favorecido o afectado por determinados factores, los cuales, según diversos autores, se pueden clasificar en:

Intrínsecos o Personales: es decir aquellos referidos a los aspectos inherentes a las personas.

Extrínsecos: o los que guardan relación con el entorno social, cultural, político, etc.

Familiares: los que se relacionan con los factores que influyen en el individuo y que proviene de su grupo familiar.

Institucionales: u Organizacionales, son aquellos que guardan relación con el proceso administrativo y de organización de una institución y que afecta el desempeño de los trabajadores.

En la presente investigación a desarrollar en una institución hospitalaria, cuyo personal se ve influenciado tanto por factores inherentes a su persona, así como de los que provienen de su entorno laboral; se ha considerado conveniente, describir dos factores, como son el factor personal e institucional. Cabe revelar, sin embargo, que las conductas de las personas, no se deben a un solo factor; sino que, simultáneamente, existe más de un factor en juego.

2.2.1.5.1. Factor Personal

Definida como el conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el proceder o comportamiento laboral del trabajador de salud para la aplicación del proceso de atención de enfermería, el cual requiere de habilidades, conocimientos, incluso de tipo práctico, y la experiencia.

Según varios autores señalan:

Benner, señala la existencia de dos tipos de conocimientos: el práctico o saber qué y el teórico o saber cómo, y postula la posibilidad de que los profesionales puedan tener muchas habilidades adquiridas en su desempeño sin soporte teórico. Heidegger y a Gadamer, en relación con la experiencia, señala que ésta se adquiere cuando las ideas preconcebidas y las expectativas son contradichas o matizadas por una contingencia real.

Esta tesis se fundamentará en que, para la toma de decisiones humanas de carácter complejo, como ocurre en el cuidado de enfermería al paciente en estado crítico, la pericia profesional facilita la interpretación de las situaciones clínicas, el desempeño de la función asistencial y el desarrollo del conocimiento. El conocimiento se consolida con la experiencia en la medida en que se genera una especie de sabiduría clínica caracterizada por el conjunto variado de saberes de tipo práctico y algunos conocimientos teóricos no depurados que le permiten actuar profesionalmente. Además de los conocimientos y la

experiencia, la aplicación de la metodología demanda la elaboración de procesos lógicos de pensamiento que permitan comprender los fenómenos del cuidado, recrearlos e interpretarlos con arreglo al bagaje científico recogido y generar respuestas y decisiones asertivas. Este marco racional denominado pensamiento crítico favorece entonces la realización de unas acciones de cuidado ajustadas a la realidad de los pacientes pero con un profundo carácter científico, técnico y humanístico (Montoya, 2017)

Al revisar estudios previos que abordan el tema de la aplicación del Proceso de Enfermería, varios autores, coinciden en señalar factores inherentes a los profesionales o factores internos que limitan la aplicación de la metodología. En este sentido, indican: la falta de conocimientos sobre el tema, la dificultad en la elaboración de los diagnósticos de Enfermería representada en la falta de unificación de criterios, la falta de fundamentación para realizar las intervenciones de cuidado y la tendencia a elaborar el plan de cuidados de Enfermería con base en el diagnóstico y las órdenes médicas. A lo anterior se suma el grado de apropiación que los profesionales tienen de la Enfermería como disciplina, es decir, frente a la adopción de modelos y teorías para orientar la práctica, la aplicación de metodologías y la utilización de los lenguajes estandarizados que estructuran la base conceptual; situación mediada por la convergencia de asuntos de índole académico, personal, social y laboral y la forma como factores inciden para moldear la actitud e identidad profesional en cada persona.

Son aquellos referidos a aspectos inherentes a las personas que afectan su conducta, que favorecen o desfavorecen una determinada acción, entre ellos podemos mencionar:

- **Edad:** Según algunos estudios se ha demostrado que la edad va ligada al rendimiento y la productividad laboral de los empleados, por lo que aquellos mayores de 40 años podrían llegar a ser mejor productivos que los empleados más jóvenes. (Martinez, 2016)

A pesar de ello, es cierto que la experiencia de los empleados más mayores es un punto positivo, pues a la hora de tomar decisiones combinan los nuevos datos e informaciones con la experiencia previa, consiguiendo resultados tan buenos como los de los empleados más jóvenes.

Además de destacar en experiencia, queda demostrado que los empleados más mayores también lo hacen en simpatía y estabilidad emocional, lo que ayuda a crear buen ambiente de trabajo y buenas relaciones con los clientes.

Por lo tanto, podemos decir que la edad está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas, es así, que en enfermería este factor se manifiesta en el personal de mayor edad como una añoranza del pasado o a mantenerse el estatus que por considerar que la experiencia lograda es el máximo aprendizaje y se resisten a innovación que provocan el cambio. También psicológicamente, en el adulto maduro, es la edad realista en el cual la persona se comporta con todo el sentido común requerido para realizar o tomar decisiones. En esta edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van a favorecer que la persona logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad. (Vele & Veletanga, 2015)

- **Conocimiento:** El conocimiento científico supone y desarrolla el conocimiento humano; pero lo estudia y analiza con mayor detalle y precisión. Por esto, si bien el conocimiento científico implica el conocimiento humano, al estudiar a aquél podemos conocer mejor a éste. Para Popper, en efecto, "la vida es resolución de problemas y descubrimiento".

El conocimiento se consolida con la experiencia en la medida en que se genera una especie de sabiduría clínica caracterizada por el conjunto variado de saberes de tipo práctico y algunos conocimientos teóricos no depurados que le permiten actuar profesionalmente.

- En enfermería además de los conocimientos y la experiencia, la aplicación de la metodología demanda la elaboración de procesos lógicos de pensamiento que permitan comprender los fenómenos del cuidado, recrearlos e interpretarlos con arreglo al bagaje científico recogido y generar respuestas y decisiones asertivas. Este marco racional denominado pensamiento crítico favorece entonces la realización de unas acciones de cuidado ajustadas a la realidad de los pacientes pero con un profundo carácter científico, técnico y humanístico. Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña. (Vele & Veletanga, 2015)
- **Motivación:** según la teoría de motivación humana para dirigir se requieren conocimientos acerca del comportamiento humano, conocer los factores que motivan a las personas a desempeñar correcta o incorrectamente su trabajo. Según Arnulf Russel, define la motivación como “conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantiene a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determina el nivel de rendimiento”. (Milton, 1996)

La motivación está condicionada por muchos factores y ha de considerarse como pluridimensional. No todas las personas trabajan por diferentes motivos, quizá, uno de los motivos más importantes para el buen desempeño, del individuo en un trabajo, lo constituye el agrado que el siente por la actividad que desempeña, ya que el trabajo, aparte de servir para satisfacer otras necesidades, tiene un valor en sí mismo, es decir, que le permite al hombre desarrollarse poner en práctica sus potencialidades según sus indicaciones inherentes, permitiéndole con ello su auto expresión. Si un trabajador se desempeña en una actividad por la cual no siente agrado, vocación, ni interés tiende a percibir su trabajo como monótono y desagradable, produciéndole una sensación de molestia acentuándose más aún el aburrimiento y el esfuerzo en algunos momentos determinados. (Pardo, 2012)

- **Experiencia de la Persona en el Área de Trabajo:** En relación con la experiencia, al citar a Heidegger y a Gadamer, señala que ésta se adquiere cuando las ideas preconcebidas y las 38 expectativas son contradichas o matizadas por una contingencia real. Esta tesis se fundamenta en que, para la toma de decisiones humanas de carácter complejo, como ocurre en el cuidado de Enfermería al paciente en estado crítico, la pericia profesional facilita la interpretación de las situaciones clínicas, el desempeño de la función asistencial y el desarrollo del conocimiento. Además, se sabe que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro laboral y/o a la vez halla desempeñado anteriormente en trabajos afines, logrará un mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización, condición que resulta importante ya que permite el trabajador aparte de desarrollar mejor y con más seguridad en su trabajo. Se refiere que cuando más jóvenes e inexpertos se suscitan mayores accidentes y el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo. (Wolman, 1996)
- **Identidad Profesional:** El hombre posee la capacidad, como ningún otro ser vivo, de tener conciencia de sí mismo y del mundo que lo rodea. Dicha conciencia constituye la base de su racionalidad, creatividad y humanidad. Las transacciones que en virtud de las vivencias se dan sucesivamente entre el individuo y su entorno, permiten el desarrollo del yo personal, el cual, a su vez, influencia el desarrollo del yo profesional.

En la disciplina de enfermería debemos ser conscientes de los valores que se adquieren y se desarrollan en la formación profesional, y reconocer que tenemos identidad profesional cuando atendemos al paciente con respeto y dignidad; cuando le damos el cuidado individual, integral y continuo; cuando nos ocupamos por su bienestar, le ofrecemos compañía lo orientamos en su penoso transitar por el ciclo de un servicio completo, cuando participamos en su alta para las recomendaciones de su recuperación en su hogar o cuando nos ubicamos en su lecho de muerte para ayudarlo dignamente en este trance, cuando nuestro apoyo a las familias hacemos que el dolor sea más tenue; la orientación más clara, el camino más corto, la espera menos larga. Es allí donde se adquiere identidad profesional de enfermería. (Maya, 2003)

La identidad profesional en enfermería es un tema sobre el cual mucho se podría argumentar desde diferentes disciplinas, pero más que discutir y tratar de definirla debemos reflexionar y preocuparnos realmente por lo que sentimos, pensamos, decimos y hacemos día a día por el bienestar y la salud de los individuos y los colectivos. La identidad la vamos construyendo día a día, desempeñándonos como enfermeros de calidad en la interacción con la comunidad, con los empleados de la industria, en el hospital más sofisticado o en el centro de salud más humilde. Durante la interacción que hacemos con el señor del taxi o con nuestros vecinos y amigos, más que demostrarle al otro quiénes somos, debemos reconocer en nosotros mismos nuestro potencial y el valor de lo que hacemos. La demostración empieza por nosotros mismos, pues si nuestro yo personal y profesional es maduro y saludable, Reflejaremos quiénes somos realmente y los otros empezarán a percibir la imagen real de la profesión. (Wolman, 1996, pág. 63)

2.2.1.5.2. Factor Institucional

Se define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o Desfavorecen una determinada acción. Estudios señalan algunos factores que actúan como limitantes para la aplicación del Proceso en su práctica cotidiana; se refieren a la delegación de labores administrativas cuyo fin es la gestión de los servicios de Enfermería, el elevado número de pacientes asignados y el escaso número de profesionales de Enfermería que causan un alejamiento de las labores asistenciales; la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional y por ende la carencia de políticas para el cuidado y de registros apropiados que estén ordenados de acuerdo a los componentes del Proceso de Enfermería no permiten hacer visible las acciones de los profesionales para valorar el estado de salud de las personas, determinar los problemas, plantear objetivos, ejecutar las acciones y evaluar la efectividad de las intervenciones.

La carencia de registros estructurados de esta manera obliga a emplear más tiempo en el proceso de documentación, por lo tanto, se prefiere omitir la aplicación de la

metodología y hacer los registros de la manera tradicional. De igual manera, la reforma del sistema de Salud en el país ha estimulado cambios en las formas de organizar y distribuir el trabajo al interior de las organizaciones, hecho que ha contribuido a que la función asistencial vaya siendo relegada en otros integrantes del equipo de Enfermería; otro efecto de la transformación ha contribuido a una variación del perfil ocupacional de los profesionales ampliándolo a la realización de actividades de gerencia, comercialización de productos y servicios, gestión de la calidad, facturación y auditoria, actividades que requieren de la aplicación de otras metodologías diferentes a la del Proceso de Enfermería.

Algunos factores que actúan como limitantes para la aplicación del Proceso en su práctica cotidiana; ellos hacen referencia:

- La falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional
 - La delegación de labores administrativas
 - El elevado número de pacientes asignados
 - El escaso número de profesionales de enfermería
 - La carencia de registros estructurados
 - La carencia de recursos materiales
-
- **Ambiente Físico del Trabajo:** referido al medio ambiental tales como locales sucios, temperaturas altas o muy bajas, iluminación insuficiente, disposición de ambiente inadecuada, muebles de escritorio mínimos, que terminan por incomodar y distraer al personal en el momento de la elaboración de registros de enfermería. (Vele & Veletanga, 2015)
-
- **Capacitación:** la capacitación continua se debe considerarse como función importante de la institución empleadora de trabajadores de salud, ya que esta constituye un factor importante que condiciona la calidad y el desempeño laboral y ayuda a mantener la satisfacción en el empleo. Si hablamos de que la capacitación es importante en todos los niveles, esto cobra mayor importancia puesto que el personal profesional debidamente capacitado se constituye en un elemento de

cambio; cuya participación en la atención que proporciona a los pacientes está acompañada de un sustento teórico que respalda su quehacer diario. (Vele & Veletanga, 2015)

- **Reconocimiento de los Méritos Personales:** La necesidad de estimulación de un empleado, debe ser abordada mediante la asignación de tareas que pongan a prueba su habilidad, brindándole una retroalimentación en su desempeño, la valorización de su trabajo y la vez, dándole la oportunidad al empleado de participar en la formulación de metas y la toma de decisiones. Abraham Maslow en su teoría, refiere que, dentro de las cinco necesidades predominantes del hombre, se ubica en el cuarto lugar a la necesidad de estima cuyo contenido expresa que: “Una vez que las personas comienzan a satisfacer sus necesidades de pertenencia tienden a desear estimarse ellos mismo y que otras personas lo estimen. Esta clase de necesidad produce satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo”. Todo esto representa un factor básico para inducir a los individuos a trabajar para la organización, así como a consolidar la visión que tiene de su trabajo y de la institución. (Vele & Veletanga, 2015)
- **Dotación de Personal Profesional:** Ningún factor influye tan desfavorable en la atención de enfermería como la falta del propio personal de enfermería; lo cual va a generar la recarga de pacientes, saturación de actividades asistenciales del servicio y dentro de ello la aplicación de las 5 fases del PAE. Para lo cual debe tomarse en cuenta los siguientes aspectos, además de las características de cada servicio:
 - Personal suficiente en las horas en que el trabajo se recarga normalmente, como sucede con las primeras cuatro horas de la mañana y las últimas de la jornada vespertina.
 - Dejar personal suficiente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante el turno nocturno.
 - El servicio necesario y mínimo en la unidad, durante las horas en que el personal toma sus alimentos; este se realiza estableciendo dos turnos, a fin de que se

garantice el cuidado del paciente en forma permanente. (Maya, Identidad profesional, 2003)

- **Recursos materiales:** Los problemas como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir medicamentos o algún material en los lugares de aprovisionamiento hacen que la enfermera se sobrecargue de trabajo innecesariamente, lo que distrae esfuerzos inútilmente lo que puede influir en la actitud de las enfermeras. (Vele & Veletanga, 2015)
- **Recursos humanos:** La ley 23536, de acuerdo al artículo 10° de la normativa sobre guardias hospitalarias y comunitarias en los establecimientos asistenciales de salud del ministerio de salud. Establece y regula el trabajo de los profesionales de la salud del MINSA, están obligados a cumplir una jornada regular de trabajo de 6 horas diarias, 36 horas semanales con un equivalente a 150 horas al mes, durante todo el año. En esta jornada se comprende el trabajo de guardia. (Decreto, 1983).

2.2.2. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.2.2.1. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería. (Salazar, 2013)

2.2.2.2. CUIDADO

Son las respuestas expresadas por el profesional de enfermería en su ejercicio utilizando un cuerpo o conjunto de conocimientos teóricos y con base científica, las cuales le permiten emitir juicios y tomar decisiones correctas, es decir resolver problemas, mediante el cuidado a la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural,

económico, ambiental y político en el que se desenvuelven con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar humano y social. (Sanchez, 2006).

2.2.2.3. ENFERMERÍA

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación” (Consejo Internacional de Enfermeras, 2014).

2.2.2.4. FACTORES

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos, al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. (Barbara, 1995).

2.2.2.5. FACTORES PERSONALES

Definida como el conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el proceder o comportamiento laboral del trabajador de salud para la aplicación del proceso de atención de enfermería, el cual requiere de habilidades, conocimientos, incluso de tipo práctico, y la experiencia. (Montoya, 2017)

2.2.2.6. FACTORES INSTITUCIONALES

Se define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o Desfavorecen una determinada acción. (Vele & Veletanga, 2015)

CAPITULO III

3. FORMULACION DE HIPOTESIS

De acuerdo a las consideraciones de Hernández (2015), no es necesaria la formulación de hipótesis, debido a que el diseño de la investigación a realizar es descriptivo, ya que esta no se someterá a prueba estadística alguna.

CAPITULO VI: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

4.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

4.1.1. Tipo de investigación

De acuerdo al fin que se persigue

Investigación básica, porque se buscó recopilar información para conocer los factores personales e institucionales en la aplicación del PAE.

De acuerdo a la técnica de contrastación

Investigación descriptiva-correlacional, porque sólo se describirá las variables, aplicación del PAE y los factores personales e institucionales y se relacionaron las variables.

De acuerdo al régimen de investigación

Investigación libre, porque el tema de estudio que se utilizó fue determinado de acuerdo al interés científico de la investigadora.

4.1.2. Diseño de la investigación

La presente investigación se enmarcó dentro del diseño trasversal, no experimental y descriptivo-correlacional.

Es trasversal porque las variables se estudiaron en un periodo de tiempo determinado

Es no experimental porque la investigadora no manipuló las variables de estudio, pues se describió tal y como se encuentra en la realidad.

Según Hernández (2015), es una investigación descriptiva pues busca especificar propiedades, características y rangos importantes de cualquier variable o fenómeno que se analice.

4.2. POBLACION Y MUESTRA

4.2.1. Población

La población a estudio estuvo constituida por 43 profesionales de Enfermería (100%) del servicio de medicina y emergencia del Hospital José Cayetano Heredia.

4.2.2. Muestra

En este caso, no se extrae muestra por ser la población pequeña, se considerará a todos los profesionales de enfermería que quieran participar y que laboran en servicio de medicina y emergencia del Hospital José Cayetano Heredia.

4.3. VARIABLES

V1: Aplicación del proceso de atención de enfermería

Dentro de la aplicación del PAE tenemos:

Valoración (recogida, organización, validación y registro de datos)

Diagnostico (análisis de datos, identificación del problema y formulación de diagnóstico)

Planificación (establecimiento de prioridades, elaboración de objetivos)

Ejecución (asistencia de las actividades)

Evaluación (objetivos alcanzados)

V2: Factores personales e institucionales

Dentro de los factores personales e institucionales tenemos lo siguiente:

Factores personales (Edad, Tiempo de servicio, Conocimiento, Motivación)

Factores institucionales (Recursos humanos, Políticas institucionales de apoyo al PAE, Plan de capacitación sobre el PAE, Recursos materiales)

4.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIO DE RESULTADO
Factores personales e institucionales	Conjunto de cualidades propias de la persona que influye en el comportamiento laboral del trabajador de salud para su aplicación del proceso de atención de enfermería, el cual requiere de habilidades, conocimiento y de la experiencia.	Son las características propias de las enfermeras que contribuyen a favorecer o no el desarrollo de la aplicación y será evaluada a través de unas encuestas estructuradas.	Factores personales	Edad	Intervalo (Categorizada)	Menos de 30 años, de 30 a 39 años, de 40 años a más.
				Tiempo de servicio	Intervalo (Categorizada)	Menos de 2 años, de 2 a 9 años, de 10 años a más.
				Conocimiento	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo
				motivación	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo
	Se define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que	Son las condiciones del entorno laboral del servicio de emergencia del hospital Sabogal que favorecen o no	Factores institucionales	Recursos humanos	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo

	favorecen o desfavorecen una determinada acción.	el desarrollo de la aplicación del PAE y será evaluada a través de una encuesta estructurada.		Políticas institucionales de apoyo al PAE	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo
				Plan de capacitación sobre el PAE Recursos materiales	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo
Aplicación del proceso de atención de enfermería			Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Recogida • Organización • Validación • Registro de datos 	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo
			Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de datos • Identificación de problema • Formulación de diagnostico 	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo
			Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de prioridades • Elaboración de objetivos • Elaboración de intervenciones 	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo
			Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia de las actividades 	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo
			Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos alcanzados 	Ordinal	Deficiente Regular Óptimo

4.5. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

En la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento el cuestionario, el cual fue validado y evaluado en su confiabilidad en la investigación realizada por Casafranca Medina Ruth, de La Universidad Peruana Cayetano Heredia; no obstante, dicho instrumento nuevamente fue sometido la validación según el criterio de juicio de expertos y evaluado en su confiabilidad, utilizando el índice de consistencia y coherencia interna Alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0.863, que caen en un rango de confiabilidad alto. Tanto de la validez, como de la confiabilidad se concluye que el instrumento reúne los requisitos para lograr los objetivos de la investigación.

El instrumento estuvo distribuido de la siguiente manera:

VARIABLES	DIMENSIONES	N° DE ITEMS
Aplicación del PAE	Valoración	4
	Diagnostico	3
	Planificación	3
	Ejecución	1
	Evaluación	1
Factores personales	Edad	1
	Tiempo de servicio	1
	Conocimiento	3
	motivación	3
Factores institucionales	Recursos humanos	3
	Políticas institucionales de apoyo al PAE	3
	Plan de capacitación sobre el PAE	3
	Recursos materiales	3

4.6. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

- ❖ Se solicitó a la coordinadora del servicio de medicina y emergencia del hospital JCH, la autorización para la ejecución del estudio a los profesionales de enfermería que laboran en dichos servicios.
- ❖ El procedimiento consistió en una previa identificación de los profesionales de enfermería; luego se invitó a participar en la investigación, explicando brevemente sobre el estudio que se está realizando. En los casos en que las respuestas fueron afirmativas, se procedió a entregar el consentimiento informado para su respectiva autorización y consiguiente aplicación del instrumento (formulario).
- ❖ Una vez recopilada la información a través de la aplicación del instrumento se procedió al procesamiento de análisis de la información, utilizando el programa IBM SPSS 24.0, que permitió organizar la información relacionada con el tema de estudio, y a partir de lo cual se presentaron los resultados a través de Tablas y gráficos de frecuencia para el respectivo análisis, discusión y presentación de conclusiones. Para la contratación de las hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, para relacionar la edad y tiempo de servicios con la aplicación del proceso de atención de enfermería, porque éstas dos últimas variables tienen una escala de medida de razón y para el resto de pruebas se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, porque las dimensiones y variables se construyen a partir de preguntas en escala ordinal.

4.7. ASPECTOS ETICOS

- **Autonomía:** La presente investigación respeta la dignidad humana de la persona, ofreciéndole información acerca de todo el proceso del estudio; se respetó la voluntad del participante (sea positiva o negativa) de cada uno de ellos, haciéndoles firmar el consentimiento informado, donde expresaran la voluntad de participar en este estudio de investigación. Se mantendrá la confidencialidad de información.
- **Beneficencia:** Luego de finalizado el recojo de la información del estudio, se procedió a realizar un análisis y se brindara la información a la jefatura de enfermería.
- **No Maleficencia:** Este proyecto de investigación no causara daño físico, psicológico al personal de enfermería, al contrario, la metodología se adaptó a su realidad, observando las diferencias para ser modificadas.
- **Justicia:** Los participantes de la investigación tuvieron la garantía de un trato justo, la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada para fines exclusivamente científicos.

CAPITULO V: RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

5.1. DESCRIPCION DE RESULTADOS

01: Determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia.

Tabla 1. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería

VARIABLE/ DIMENSIONES	Deficiente		Regular		Óptimo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Valoración	8	22.2%	21	58.3%	7	19.4%	36	100.0%
Diagnóstico	8	22.2%	21	58.3%	7	19.4%	36	100.0%
Planeamiento	2	5.6%	27	75.0%	7	19.4%	36	100.0%
Ejecución	23	63.9%	7	19.4%	6	16.7%	36	100.0%
Evaluación	24	66.7%	5	13.9%	7	19.4%	36	100.0%
Aplicación del PAE	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

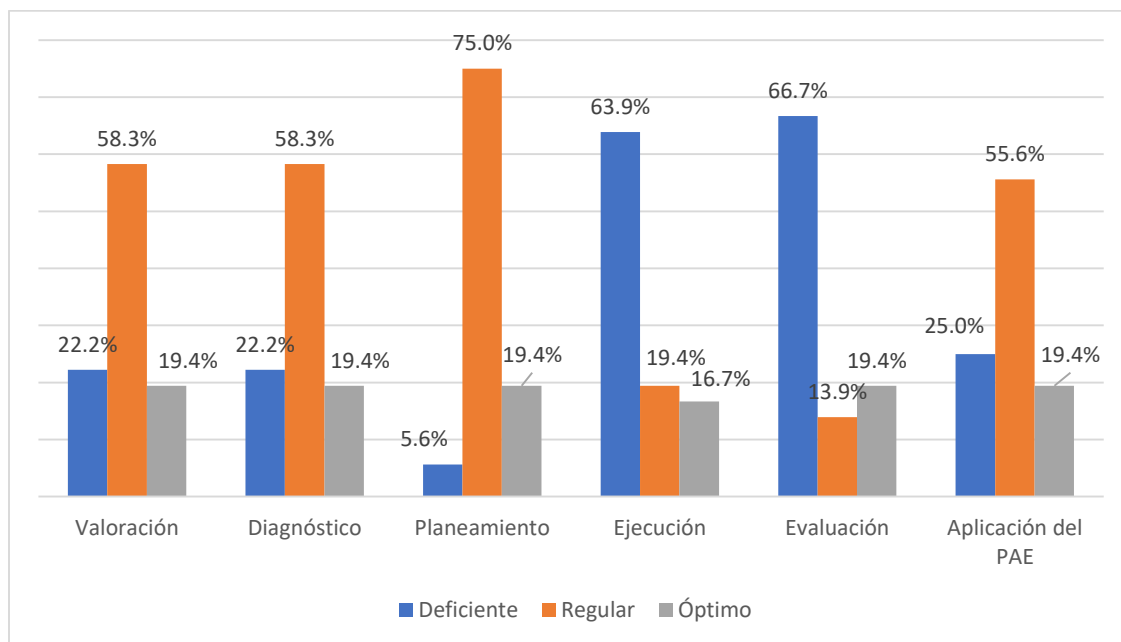


Figura 1. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería

O2: Determinar los factores personales que se relacionaron con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia.

Tabla 2. Relación entre la edad y la aplicación del proceso de atención de enfermería

Edad	Aplicación del PAE						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
menos de 30 años	2	20.0%	8	80.0%	0	.0%	10	100.0%
de 30 a 39 años	5	29.4%	11	64.7%	1	5.9%	17	100.0%
de 40 años a más	2	22.2%	1	11.1%	6	66.7%	9	100.0%
Total	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

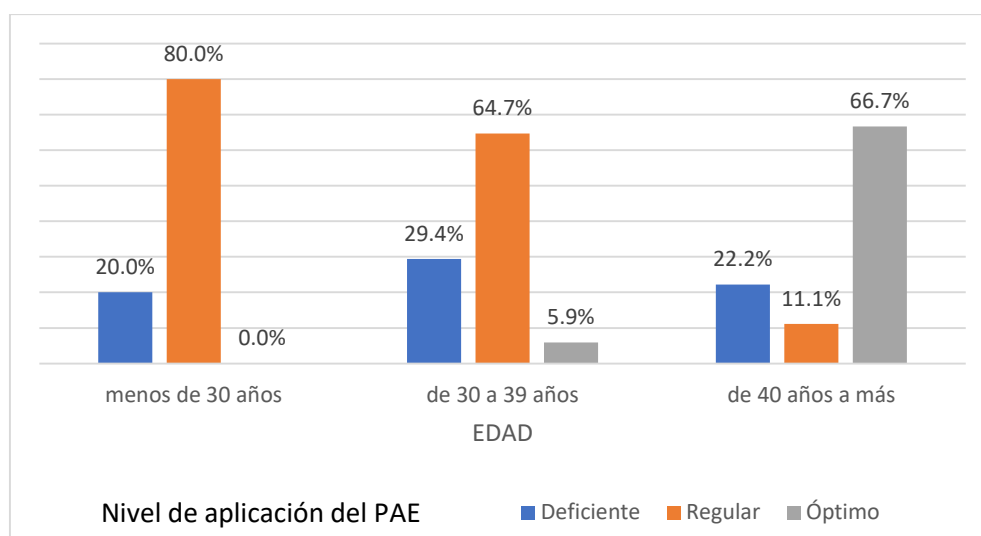


Figura 3. Nivel de aplicación del PAE, según grupo etario

Correlación entre la edad y la aplicación del PAE

	Pearson	Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Edad	r	.404(*)	.445(**)	.329	.276	.428(**)	.202
	Sig. (bilateral)	.014	.007	.050	.103	.009	.237
	N	36	36	36	36	36	36

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tabla 3. Relación entre el tiempo de servicio y la aplicación del proceso de atención de enfermería

Tiempo de servicios	Aplicación del PAE						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
menos de 2 años	1	10.0%	9	90.0%	0	.0%	10	100.0%
de 2 a 9 años	7	35.0%	11	55.0%	2	10.0%	20	100.0%
de 10 años a más	1	16.7%	0	.0%	5	83.3%	6	100.0%
Total	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

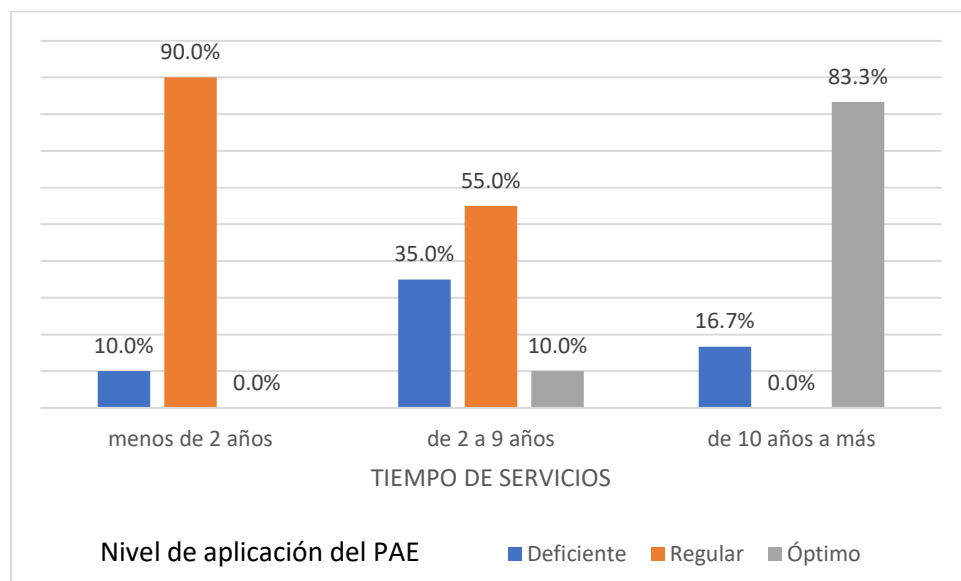


Figura 4. Nivel de aplicación del PAE, según grupo tiempo de servicios

Correlación entre el tiempo de servicio y la aplicación del PAE

	Pearson	Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Tiempo de servicios	R	.379(*)	.444(**)	.277	.216	.449(**)	.200
	Sig. (bilateral)	.022	.007	.102	.205	.006	.243
	N	36	36	36	36	36	36

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación del proceso de atención de enfermería

Conocimientos	Aplicación del PAE						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	3	33.3%	4	44.4%	2	22.2%	9	100.0%
Regular	4	22.2%	11	61.1%	3	16.7%	18	100.0%
Óptimo	2	22.2%	5	55.6%	2	22.2%	9	100.0%
Total	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

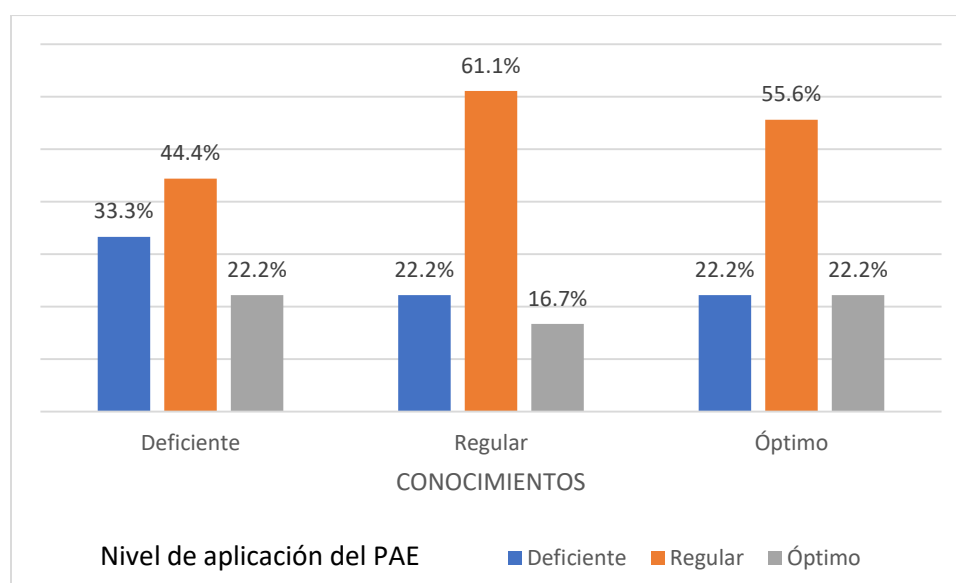


Figura 5. Nivel de aplicación del PAE, según conocimientos

Correlación entre el conocimiento y la aplicación del PAE

	Spearman	Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Conocimiento	r	.230	.113	.316	.192	-.047	.116
	Sig. (bilateral)	.177	.513	.060	.262	.788	.501
	N	36	36	36	36	36	36

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

Tabla 5. Relación entre la motivación y la aplicación del proceso de atención de enfermería

Motivación	Aplicación del PAE						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	8	25.8%	17	54.8%	6	19.4%	31	100.0%
Regular	1	20.0%	3	60.0%	1	20.0%	5	100.0%
Óptima	0	0.0%	0	0.0%	0	.0%	0	.0%
Total	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

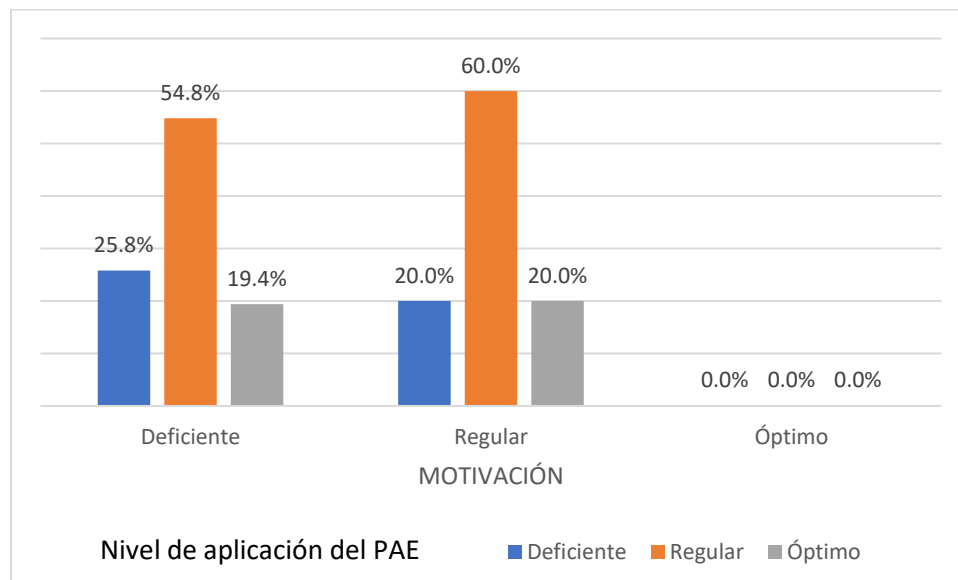


Figura 6. Nivel de aplicación del PAE, según motivación

Correlación entre la motivación y la aplicación del PAE

	Spearman	Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Motivación	R	.071	-.012	.276	-.012	.175	-.058
	Sig. (bilateral)	.680	.942	.104	.944	.308	.738
	N	36	36	36	36	36	36

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

O3: Determinar los factores institucionales que se relacionaron con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia.

Tabla 6. Relación entre los recursos humanos y la aplicación del proceso de atención de enfermería

Recursos humanos	Aplicación del PAE						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	2	25.0%	4	50.0%	2	25.0%	8	100.0%
Regular	6	33.3%	8	44.4%	4	22.2%	18	100.0%
Óptima	1	10.0%	8	80.0%	1	10.0%	10	100.0%
Total	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

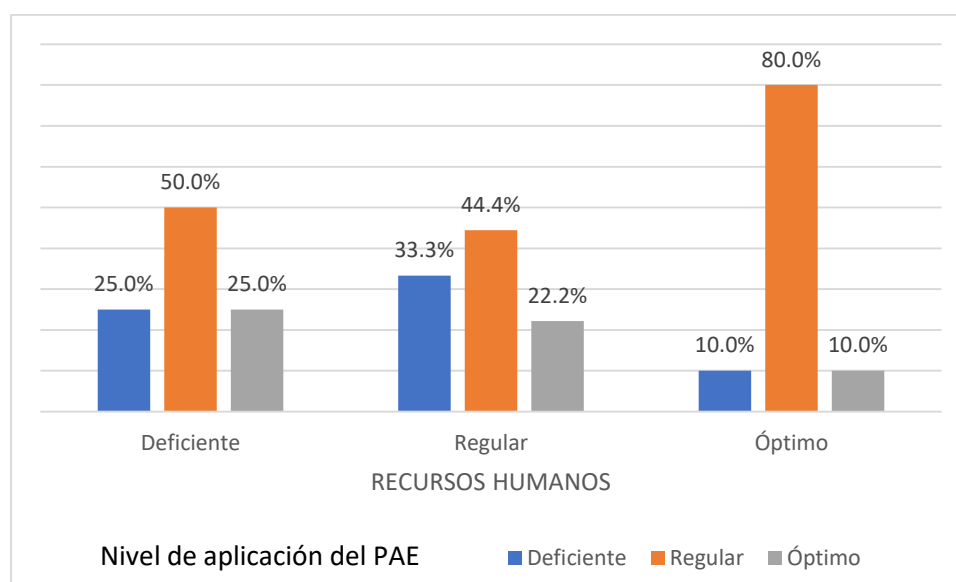


Figura 7. Nivel de aplicación del PAE, según recursos humanos

Correlación entre los recursos humanos y la aplicación del PAE

	Spearman	Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Recursos humanos	r	-.002	-.023	-.064	-.053	-.035	-.018
	Sig. (bilateral)	.993	.893	.709	.757	.839	.915
	N	36	36	36	36	36	36

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

Tabla 7. Tabla 6. Relación entre las políticas institucionales de apoyo al PAE y la aplicación del proceso de atención de enfermería

Políticas institucionales de apoyo al PAE	Aplicación del PAE						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	7	24.1%	15	51.7%	7	24.1%	29	100.0%
Regular	2	28.6%	5	71.4%	0	.0%	7	100.0%
Óptima	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
Total	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

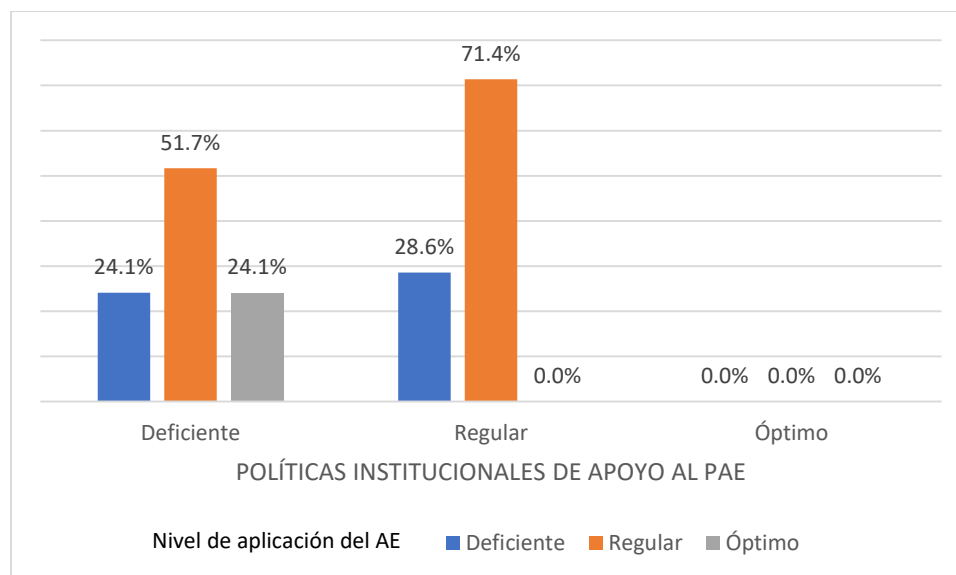


Figura 8. Nivel de aplicación del PAE, según políticas institucionales de apoyo al PAE

Correlación entre las políticas institucionales de apoyo al PAE y la aplicación del PAE

		Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Políticas institucionales de apoyo al PAE	r	-.195	-.131	-.054	-.265	-.345(*)	-.150
	Sig. (bilateral)	.253	.445	.753	.118	.039	.384
	N	36	36	36	36	36	36

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

Tabla 8. Relación entre el plan de capacitación sobre el PAE y la aplicación del proceso de atención de enfermería

Plan de capacitación sobre el PAE	Aplicación del PAE						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	8	33.3%	12	50.0%	4	16.7%	24	100.0%
Regular	1	8.3%	8	66.7%	3	25.0%	12	100.0%
Óptima	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

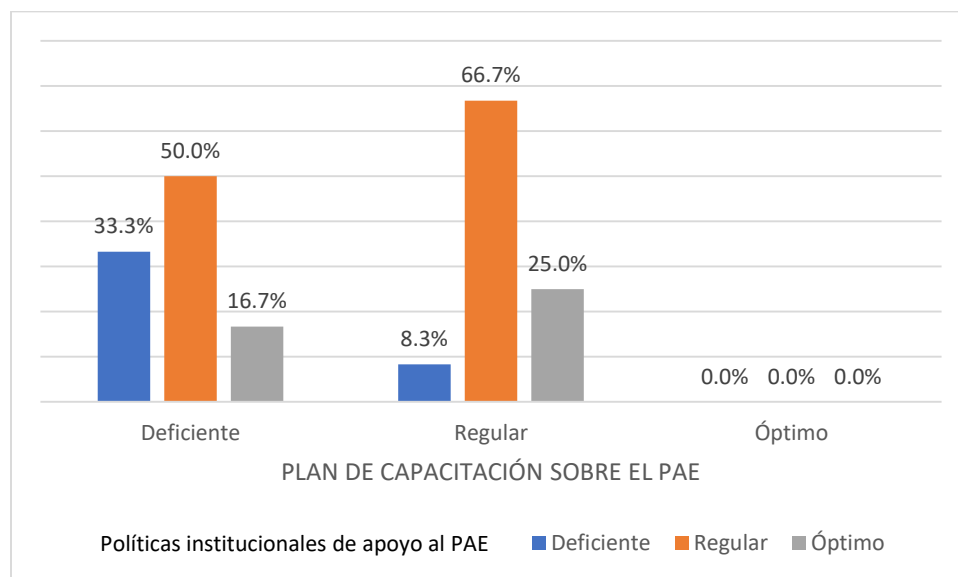


Figura 9. Nivel de aplicación del PAE, según plan de capacitación sobre el PAE

Correlación entre el plan de capacitación sobre el PAE y la aplicación del mismo

		Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Plan de capacitación sobre el PAE	r	.422(*)	.405(*)	.231	.290	.250	.455(**)
	Sig. (bilateral)	.010	.014	.175	.086	.141	.005
	N	36	36	36	36	36	36

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 9. Relación entre los recursos materiales y la aplicación del proceso de atención de enfermería

Recursos materiales	Aplicación del PAE						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	3	33.3%	4	44.4%	2	22.2%	9	100.0%
Regular	6	28.6%	11	52.4%	4	19.0%	21	100.0%
Óptima	0	.0%	5	83.3%	1	16.7%	6	100.0%
Total	9	25.0%	20	55.6%	7	19.4%	36	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

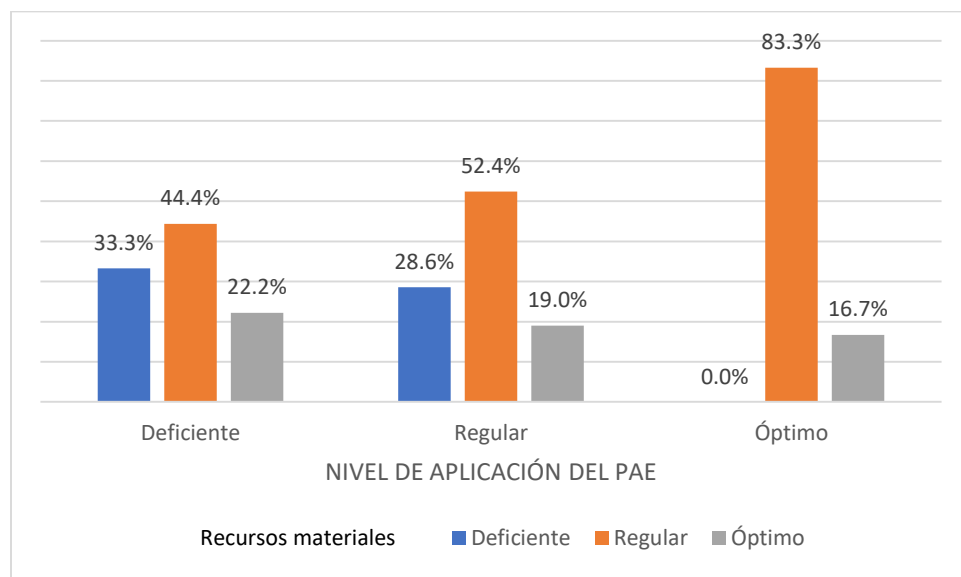


Figura 10. Nivel de aplicación del PAE, según recursos materiales

Correlación entre los recursos materiales y la aplicación del mismo

		Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Recursos materiales	R	.113	.195	-.087	.101	-.025	.130
	Sig. (bilateral)	.512	.254	.614	.559	.886	.450
	N	36	36	36	36	36	36

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

Tabla 10. Correlación entre los factores personales e institucionales con la aplicación del PAE

		Aplicación del PAE	Valoración	Diagnóstico	Planeamiento	Ejecución	Evaluación
Factores personales							
Edad	Pearson (r)	.404(*)	.445(**)	.329	.276	.428(**)	.202
	Sig. (bilateral)	.014	.007	.050	.103	.009	.237
Tiempo de servicios	Pearson (r)	.379(*)	.444(**)	.277	.216	.449(**)	.200
	Sig. (bilateral)	.022	.007	.102	.205	.006	.243
Conocimientos	Spearman (r)	.230	.113	.316	.192	-.047	.116
	Sig. (bilateral)	.177	.513	.060	.262	.788	.501
Motivación	Spearman (r)	.071	-.012	.276	-.012	.175	-.058
	Sig. (bilateral)	.680	.942	.104	.944	.308	.738
Factores institucionales							
Plan de capacitación sobre el PAE	Spearman (r)	.422(*)	.405(*)	.231	.290	.250	.455(**)
	Sig. (bilateral)	.010	.014	.175	.086	.141	.005
Recursos humanos	Spearman (r)	-.002	-.023	-.064	-.053	-.035	-.018
	Sig. (bilateral)	.993	.893	.709	.757	.839	.915
Políticas institucionales de apoyo al PAE	Spearman (r)	-.195	-.131	-.054	-.265	-.345(*)	-.150
	Sig. (bilateral)	.253	.445	.753	.118	.039	.384
Recursos materiales	Spearman (r)	.113	.195	-.087	.101	-.025	.130
	Sig. (bilateral)	.512	.254	.614	.559	.886	.450

Fuente: Cuestionario aplicado a las profesionales de enfermería

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

5.2. ANALISIS DE RESULTADOS

En cuanto a la variable aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, los resultados mostrados en la tabla N° 01 y figura N°01 indican que es mayormente regular, según se desprende de la opinión del 55.6%; sólo el 19.4% de profesionales aplica en forma óptima dicho proceso, mientras que el 25%, lo hace de manera deficiente. En cuanto a las dimensiones valoración y diagnóstico, el 58.3%, las realiza en forma regular, mientras que sólo el 19.4%, lo hace de manera óptima; el resto, 22.2% las realiza en forma regular. El planeamiento es también realizado en forma regular por la mayoría de profesionales, según se observa en el 75%, mientras que la cifra que lo realiza en forma óptima es de 19.4%, en tanto que el resto, 5.6%, lo realiza de manera deficiente. La ejecución y evaluación son realizadas mayormente en forma deficiente, según lo confirma el 63.9% y 66.7% respectivamente; sólo el 16.7% y 19.4%, las realiza en forma óptima y el 19.4% y 13.9%, las aplica en forma regular.

Respecto a la dimensión edad y su relación con la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, los resultados mostrados en la tabla N° 02 y figura N°02, indican que la mayoría de los profesionales de menos de 30 años y de 30 a 39 años, 80% y 64.7%, aplican en un nivel regular el PAE, en cambio, los profesionales de 40 años a más, mayormente realizan dicha aplicación en forma óptima, según se refleja en la opinión del 66.7%. En este caso se observa que la calificación de la aplicación del PAE, mejora con la edad. Analizando la correlación, los resultados indican que la edad se relaciona en forma significativa en la aplicación del PAE, según el coeficiente de correlación de Pearson, $r=0.404$, significativo (Sig. <0.05); ésta correlación se explica principalmente por la correlación que existe entre la edad y la valoración y entre la edad y la ejecución del PAE. La correlación positiva en este caso confirma que hay una influencia directa de la edad en la aplicación del PAE, mejorando éste con la edad de los profesionales de enfermería.

respondiendo a la dimensión tiempo de servicio y su relación con la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, los resultados mostrados en la tabla N° 03 y figura N° 03 indican que los profesionales que tienen menos de 2 años de servicio y los de 2 a 9 años, aplican el PAE mayormente en forma regular, según se observa en el 90% y 55%, respectivamente; en

cambio los profesionales que tienen de 10 años a más de servicio, aplican mayormente el PAE en una forma óptima, como se observa en el 83.3%. En este caso también se observas que la aplicación el PAE mejora con el tiempo de servicios de los profesionales de enfermería. Por otro lado, analizando la correlación, los resultados indican que el tiempo de servicios se relaciona en forma significativa con la aplicación del PAE, según se desprende del coeficiente de correlación, $r=0.379$, significativo (Sig. <0.05); esta relación se debe también a la correlación que existe entre el tiempo de servicios y la valoración y ejecución del PAE. La correlación positiva indica en este caso que hay una influencia directa del tiempo de servicios en la aplicación del PAE, mejorando éste, cuando el profesional de enfermería tiene más tiempo de servicios.

analizando a la dimensión nivel de conocimiento y su relación con la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, los resultados mostrados en la tabla N° 04 y figura N° 04, muestran que los profesionales aplican mayormente el PAE en forma regular, independientemente de su nivel de conocimientos; este nivel de aplicación del PAE se refleja en el 44.4% de los profesionales que tienen un nivel de conocimientos deficiente, en el 61.1% de los que tienen un nivel regular y en el 55.6% de los que tienen un nivel óptimo. La cifra que aplica el PAE en forma óptima, es ligeramente más alta en los que tienen un nivel de conocimientos deficiente y óptimo, según se observa en el 22.2%. No se observa que exista una tendencia hacia una mejor aplicación del PAE a medida que mejoran los conocimientos. La correlación por su parte, deja en evidencia que no existe una relación significativa entre los conocimientos sobre la utilidad del PAE y la aplicación del mismo; la correlación encontrada, $r=0.230$, es muy baja y no significativa (Sig. >0.05); tampoco se encontró relación significativa entre los conocimientos y las dimensiones de la aplicación del PAE.

Referente a la dimensión motivación y su relación con la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, los resultados mostrados en la tabla N° 05 y figura N° 05, indican que los profesionales con una motivación deficiente o regular, mayormente aplican el PAE en forma regular, de acuerdo a la opinión del 54.8% y 60%, respectivamente; en cambio las cifras que aplican el PAE en forma óptima son muy similares en los que evidencian una motivación deficiente o regular, como se observa en el 19.4% y 20%, respectivamente. En este caso tampoco se observa

que la aplicación del PAE mejora con la motivación. El análisis de correlación, por su parte indica que no existe una correlación significativa entre la motivación y la aplicación del PAE, de acuerdo al coeficiente de correlación, $r=0.071$, no significativo (Sig. >0.05); tampoco se relaciona en forma significativa con sus dimensiones.

La dimensión recursos humanos y su relación con la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, los hallazgos mostrados en la tabla N° 06 y figura N° 06 indican que la aplicación del PAE es mayormente regular, tanto en los que consideran que los recursos humanos son deficientes, regulares u óptimos, como se observa en el 50%, 44.4% y 80%; la aplicación óptima del PAE es un poco más frecuente en los profesionales que evidencian un nivel deficiente en recursos humanos, según se observa en el 25%; las cifras correspondientes a los profesionales que califican como regular u óptimo al manejo de los recursos humanos son de 22.2% y 10%, respectivamente. Aquí tampoco se observa una tendencia clara de que un mejor manejo de los recursos humanos conduce a una mejor aplicación del PAE. Analizando la correlación entre los recursos humanos y la aplicación del PAE, se observa que no existe una relación significativa entre dichas variables, de acuerdo a la correlación prácticamente nula, $r=-0.002$, no significativa (Sig. >0.05). Tampoco se observa que el manejo de los recursos se relacione en forma significativa con las dimensiones de la aplicación del PAE.

En cuanto a la dimensión políticas institucionales de apoyo al PAE y su relación con la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, mostrados, la tabla N° 07 y figura N° 07, indica que la aplicación del PAE es predominantemente regular, tanto en los que califican a las políticas institucionales de apoyo al PAE, como regular como en los que las califican como regulares; el nivel óptimo de aplicación del PAE solo se evidencia en el 24.1% de profesionales que califican a dichas políticas como deficientes. En este caso, tampoco se observa una tendencia de que al mejorar las políticas institucionales de apoyo al PAE, mejorará la aplicación del mismo. El análisis de correlación, las políticas institucionales, no se relacionan en forma significativa con la aplicación del PAE, según se observa en la correlación baja, $r=-0.195$ no significativa (Sig. >0.05). Tampoco hay una relación significativa entre dichas políticas y las dimensiones de la aplicación del PAE.

Respecto la dimensión plan de capacitación sobre el PAE y su relación con la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, la tabla N° 08 y figura N° 08, ponen en evidencia que los profesionales que consideran a dicho plan como deficiente o regular, mayormente aplican el PAE, también en forma deficiente o regular, según se observa en el 50% y 66.7%; los resultados también indican que la cifra de profesionales de enfermería que aplica en forma óptima el PAE, es más alta en los que consideran al plan de capacitación sobre el PAE, como regular, según se observa en el 25%; la cifra para los que califican a dicho plan como deficiente es de 16.7%. En este caso si se observa que una mejor calificación del plan de capacitación conduce a una mejor aplicación del PAE. El análisis de correlación, el plan de capacitación sobre el PAE, se relaciona en forma significativa con la aplicación del PAE, de acuerdo al coeficiente de correlación, $r=0.422$, significativo (Sig. <0.05); esta relación se explica principalmente por la correlación existente con las dimensiones valoración y evaluación. La correlación positiva indica además que dicho plan de capacitación tiene una influencia directa sobre la aplicación del PAE.

Referente a la dimensión recursos materiales y su relación con la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería del servicio de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, los hallazgos mostrados en la tabla N° 09 y figura N° 09, indican que el grupo de profesionales de enfermería que califica a la gestión de los recursos materiales como deficiente, regular u óptima, mayormente aplican el PAE, en forma regular, según se observa en el 44.4%, 52.4% y 83.3%; en cambio las cifras de profesionales que aplican en PAE en forma óptima, son ligeramente más alta en los que consideran a la gestión de recursos materiales como deficiente, según se observa en el 22.2%; las cifras correspondientes a los que califican a la gestión de dichos recursos como regular u óptima, son de 19% y 16.7%, respectivamente. No se observa una tendencia clara de que la aplicación del PAE mejora con una mejor gestión de recursos materiales. El análisis de correlación, se encuentra que no existe una relación significativa entre la gestión de los recursos materiales y la aplicación del PAE, según se desprende de la correlación, $r=0.113$, poco significativa (Sig. >0.05); tampoco se encontró relación significativa con las dimensiones de dicha aplicación.

La tabla N°10 muestra que los factores personales, edad y tiempo de servicios, son los únicos que se relacionan con la aplicación y fundamentalmente por la relación que tienen con la valoración y ejecución de dicho proceso. En cuanto a los factores institucionales, la tabla muestra que sólo el plan de capacitación sobre el PAE, evidencia una relación significativa con la aplicación del PAE, y principalmente por la relación entre dicho factor y las dimensiones valoración y aplicación del PAE.

CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con el propósito de responder al **primer objetivo específico**: Determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, se evaluaron las siguientes dimensiones: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

En mención a la variable **aplicación del proceso de atención de enfermería**, se identificó que del 100% de la unidad de análisis el 55.6% aplica regularmente, el 25% aplica deficientemente y el 19.4% aplica óptimamente el proceso de atención de enfermería. Respecto a la **valoración y diagnóstico** la aplicación es regular con el 58.3%, la **planificación** tiene una aplicación regular con el 75.0%, sin embargo, la **ejecución** su aplicación es deficiente con el 66.7% mientras que la **evaluación** con 66.7% también es deficiente. Véase en tabla N°1

Los resultados coinciden con los de (Quispe, 2013) y (Cerquin, 2005), En relación al Nivel de Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por parte de los profesionales de Enfermería, un gran porcentaje aplica de manera regular el Proceso de Atención de enfermería. Aplicando deficientemente los diagnósticos de Enfermería, deficientemente los objetivos del plan, óptimamente las intervenciones o acciones de Enfermería y de manera deficiente las evaluaciones o plan de seguimiento. El segundo estudio guarda relación a la aplicación del proceso de atención de enfermería que de 42(100) internos el 15 (36%) poseen un nivel de aplicación optimo, 18(43%) regular y 9(21%) deficiente. En cuanto a los aspectos que más se relacionan al nivel regular y deficiente estuvo en la planificación ejecución.

El Proceso de Atención de Enfermería es un método lógico y racional que sirve al profesional para planear la atención de enfermería en forma técnica adecuada, eficiente y eficaz, es también una manera de formalizar la organización de las acciones científico-técnicas del cuidado de enfermería. La exigencia legal está establecida en la "Ley del Trabajo de la Enfermera" Ley N° 27669 en cuyo capítulo 11 de la responsabilidad y funciones de la Enfermera, Artículo 7°, establece que corresponde a la enfermera el ejercicio de las siguientes funciones: brindar cuidado integral de Enfermería, basado en el Proceso de Atención de Enfermería que incluye la valoración, el diagnóstico, el planeamiento, la ejecución y la evaluación del mismo, el cual será registrado, con el SOAPIE obligatoriamente en la historia clínica del paciente o en la ficha familiar.

El proceso enfermero se caracteriza por ser continuo el cual la aplicación es de las cinco etapas, la **valoración** es la piedra angular del proceso de atención de enfermería y del plan establecido para el cliente, pues llevar a cabo el proceso de valoración enfermera conlleva, desde el inicio de este, la toma de decisiones importantes: qué información es relevante, qué áreas son de nuestra competencia, cuál debe ser el enfoque de nuestra intervención. **El diagnóstico** enfermero es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia o comunidad, a los procesos vitales o problemas de salud real o potencial que proporciona la base para la selección de las intervenciones para lograr los objetivos de los que la enfermera es responsable. Tales diagnósticos se desarrollan a través de un proceso a lo largo del cual se confirman, agrupan y analizan datos, se identifican las necesidades del paciente y se formulan diagnósticos de enfermería específicos. Los diagnósticos de enfermería se realizan con el fin de identificar los problemas del paciente y contar con un plan de tratamiento. (Iyer, 1993). **En la planificación**, el profesional decide la mejor forma para proporcionar la asistencia organizada, dirigida hacia una meta individualizada. La planificación de asistencia supone establecer prioridades en la misma, determinar los resultados previsibles para el paciente, identificar las actividades y las actuaciones de enfermería y documentar la asistencia prestada. (Sánchez, 2006). **La ejecución** es la fase del proceso de enfermería orientada a la acción y en ella el personal inicia y lleva a cabo los objetivos del plan de cuidados. La enfermera se prepara para intervenir mediante una nueva valoración del paciente; la revisión de prioridades y la modificación del plan de cuidados existente; la identificación de las áreas de cuidados; la organización del material y del personal; la preparación del entorno y del paciente y por último la prevención y previsión de complicaciones potenciales. La evaluación determina la eficacia del plan de cuidados de enfermería, ofreciendo el profesional de enfermería la información necesaria para asegurar la obtención de resultados de pacientes óptimos. Un proceso de evaluación sistemático exige que se utilice el razonamiento crítico a comparar los resultados esperados con los resultados reales de la asistencia. Cuando se consiguen los objetivos del paciente, el paciente ha alcanzado un nivel mejorado de salud. Si los objetivos no se cumplen, se analiza la causa y se restablece un plan de cuidados más adecuado. (Sánchez, 2006, págs. 99-11

Por lo expuesto se deduce que el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la unidad de estudio fue regular, al igual que la valoración, diagnóstico y la planificación, mientras que la ejecución y evaluación su aplicación fue deficiente; en la calidad de atención que brindan al paciente.

En relación al **segundo objetivo específico**: Determinar los factores personales que se relacionaron con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, se considera las siguientes dimensiones: edad, años de experiencia, conocimiento y motivación.

Relacionado a la dimensión **edad y la aplicación del PAE**, se pudo identificar que el nivel de aplicación en los menores de 30 años es regular con el 80%, el grupo de 30 a 39 años su aplicación también es regular con 64.7% y los profesionales mayores de 40 años su nivel de aplicación es óptimo. véase en tabla N°2

La investigación estudiada por (Vele & Veletanga, 2015) señalan que para el total de 55 profesionales de enfermería encuestados, la mayoría se sitúa en el rango comprendido entre 23 a 30 años de edad que corresponde a un 65,5%, es decir, es un grupo de profesionales jóvenes, (Rojas, 2015); coinciden también que de 55 profesionales en su estudio plantean que el 75% de los profesionales encuestados tiene menos de 35 años y el 45.3% están por debajo de los 30 años, con una edad mínima de 24 años, es decir, una población juvenil y en edad activa- productiva.

La edad va ligada al rendimiento, productividad y experiencia laboral de los empleados, por lo que aquellos mayores de 40 años, pues por la experiencia es un punto positivo, porque a la hora de tomar decisiones combinan los nuevos datos e informaciones con la experiencia previa, consiguiendo resultados tan buenos como los de los empleados más jóvenes. Además de destacar en experiencia, queda demostrado que los empleados más mayores también lo hacen en simpatía y estabilidad emocional, lo que ayuda a crear buen ambiente de trabajo y buenas relaciones con los clientes. Por lo tanto, podemos decir que la edad está estrechamente relacionada ya que psicológicamente, en el adulto maduro, es la edad realista en el cual la persona se comporta con todo el sentido común requerido para realizar o tomar decisiones. En esta edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van a favorecer que la persona logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad. (Vele & Veletanga, 2015)

Esto permite afirmar que, la edad de los profesionales enfermeros, juega un rol importante para la aplicación del proceso de atención de enfermería, pues los profesionales jóvenes generalmente los recién graduados, aun teniendo las bases teóricas, no tienen las capacidades suficientes para desafiar una situación que amerite el actuar rápido y responsable, cuando se ven enfrentados al

ámbito profesional, cual les dificulta aplicar este proceso con sus cinco etapas, sin embargo lo contrario ocurre con los participantes mayores de 40 años que si aplican el PAE de manera óptima, por lo tanto la edad guarda relación con la aplicación del método científico, ya que los resultados nos muestran que a más edad, mejor y optima aplicación del proceso guardando una correlación de Pearson significativa de (Sig. <0.05).

Para la dimensión **tiempo de servicio y su relación con la aplicación de PAE** tenemos que, la unidad de análisis menor de dos años el nivel de aplicación es regular con el 90%, los de 2 a 9 años de forma regular con 55.0%, mientras que los de 10 años a mas tienen una aplicación optima con 83.3%. véase en tabla N° 3

(Vele & Veletanga, 2015), coincide con el resultado obtenido, determinando que la mayoría de las participantes encuetadas, se encuentran dentro del rango 1 a 5 años con un porcentaje del 45,5 %, es decir, que gran parte de los profesionales son nuevos en la práctica de la profesión. A diferencia (Chuqui, 2016), obtuvo como resultados en cuanto a los años de experiencia en el servicio de medicina interna la mayor parte de enfermeras tiene más de 5 años de experiencia laboral lo que demuestra que tienen una gran experiencia en dicha área de trabajo.

El conocimiento se consolida con la experiencia en la medida en que se genera una especie de sabiduría clínica caracterizada por el conjunto variado de saberes de tipo práctico y algunos conocimientos teóricos no depurados que le permiten actuar profesionalmente. Además de los conocimientos y la experiencia, la aplicación de la metodología demanda la elaboración de procesos lógicos de pensamiento que permitan comprender los fenómenos del cuidado, recrearlos e interpretarlos con arreglo al bagaje científico recogido y generar respuestas y decisiones asertivas. Este marco racional denominado pensamiento crítico favorece entonces la realización de unas acciones de cuidado ajustadas a la realidad de los pacientes pero con un profundo carácter científico, técnico y humanístico (Montoya, 2017) Patricia Benner, quien retoma del modelo de Dreyfus citado por Peña “Con la experiencia y la maestría se trasforma la habilidad”, clasifica al profesional de enfermería en 5 categorías: Principiante: se utiliza la experiencia específica., principiante avanzado: se utiliza el pensamiento analítico basado en normas de la institución, competente: el estudiante percibe que toda la formación es importante. - Eficiente: se pasa de ser un observador externo a tener una posición de implicación total, experto: valora los resultados de la situación. Además, se sabe que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro

laboral y/o a la vez halla desempeñado anteriormente en trabajos afines, logrará un mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización, condición que resulta importante ya que permite el trabajador aparte de desarrollar mejor y con más seguridad en su trabajo. Se refiere que cuando más jóvenes e inexpertos se suscitan mayores accidentes y el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo. (Wolman, 1996)

Con lo anterior se observa que el tiempo de servicio basado en la experiencia influyen en la aplicación de proceso enfermero según los resultados podemos relacionar que a más años de experiencia mejor u optima aplicación del PAE, por lo tanto, contrastando con la literatura podemos inferir que los profesionales participantes de nuestro estudio se encuentran en principalmente entre las categorías de principiante y principiante avanzado, que corresponde a los años de experiencia entre 1 a 10 respectivamente.

Respecto a el **conocimiento y la aplicación del PAE**, se identificó que si el conocimiento es deficiente la aplicación del proceso es regular con 44.4%, mientras que si el conocimiento es regular la aplicación también es regular con 61.1%, mientras que si el conocimiento es óptimo la aplicación también es regular con el 55.6%, por lo que relacionando dicha dimensión su aplicación es de 55.6% sea el conocimiento deficiente regular u óptimo. Véase en tabla N°04.

(Tutin, 2016) en su estudio concluye que de acuerdo a la utilidad de la aplicación del proceso enfermero el 100% de las enfermeras conocen que son: Satisfacción laboral, Satisfacción del usuario, Crecimiento profesional, Brindar calidad de atención, pero no se evidencia su aplicación.

El conocimiento es la capacidad individual para realizar distinciones o juicios en relación a un contexto, teoría o a ambos. La capacidad para emitir un juicio implica dos cosas: 1) la habilidad de un individuo para realizar distinciones; 2) la situación de un individuo dentro de un dominio de acción generado y sostenido colectivamente. Por ello, el proceso del conocer hace que el individuo conozca su realidad, y para que ese proceso pueda darse, se requiere la existencia de ciertos elementos básicos como es: que el sujeto conozca, el objeto de conocimiento, el conocer y el resultado de toda la información del objeto. En enfermería además de los conocimientos y la experiencia, la aplicación de la metodología demanda la elaboración de procesos lógicos de pensamiento que permitan comprender los fenómenos del cuidado, recrearlos e interpretarlos con arreglo al bagaje científico recogido y generar respuestas y decisiones asertivas. Este marco

racional denominado pensamiento crítico favorece entonces la realización de unas acciones de cuidado ajustadas a la realidad de los pacientes pero con un profundo carácter científico, técnico y humanístico. Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña. (Vele & Veletanga, 2015)

Sin embargo, según lo expuesto se evidencia que la relación del conocimiento con la aplicación del PAE, no guarda significancia ya que conocen la utilidad y la importancia de actualizarse respecto al proceso enfermero, pero su aplicación es regular, por lo que no existe una relación significativa ($\text{Sig.} > 0.05$).

En cuanto a la **dimensión motivación relacionado con la aplicación del PAE**, se obtuvo como resultado si la motivación es deficiente la aplicación es regular con 54.8%, de igual manera si es regular la aplicación es regular 60.0%, del mismo modo si es óptima la aplicación es regular, por lo que se observa que la relación no influye en la aplicabilidad de dicho proceso siendo este siempre regular con 55.6%. Véase en tabla N°5.

El estudio realizado por (Chisaguano & Pineda, 2016); el cual hace referencia que factor limitante es la “falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional”; referente a ello podemos concluir que ocasionaría en la profesión una carencia de políticas para el cuidado además de una inexistencia de registros apropiados que estén ordenados de acuerdo a los componentes del proceso de atención de enfermería y que permitan hacer visible las acciones que realizan los profesionales para valorar el estado de salud de las personas, determinar los problemas, plantear objetivos, ejecutar las acciones propiamente dichas y evaluar la efectividad de las intervenciones.

Según la teoría de motivación humana para dirigir se requieren conocimientos acerca del comportamiento humano, conocer los factores que motivan a las personas a desempeñar correcta o incorrectamente su trabajo. Según Arnulfo Russel, define la motivación como “conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantiene a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determina el nivel de rendimiento. (Milton, 1996). La motivación está condicionada por muchos factores y ha de considerarse como pluridimensional.

No todas las personas trabajan por diferentes motivos, quizá, uno de los motivos más importantes para el buen desempeño, del individuo en un trabajo, lo constituye el agrado que el siente por la actividad que desempeña, ya que el trabajo, aparte de servir para satisfacer otras necesidades, tiene un valor en sí mismo, es decir, que le permite al hombre desarrollarse poner en práctica sus potencialidades según sus indicaciones inherentes, permitiéndole con ello su auto expresión. (Pardo, 2012)

Se puede concluir que no existe relación entre la motivación y la aplicación del proceso enfermero, teniendo una significancia de (Sig. >0.05); pues bien, se sustenta en la literatura que muchas veces el profesional no necesita incentivos para realizar su trabajo ya que muchas veces lo realizan por satisfacción personal.

Respondiendo al **tercer objetivo específico**: factores institucionales relacionado con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del HJCH, febrero 2018, se evaluaron las siguientes dimensiones: recursos humanos, políticas institucionales, plan de capacitación y recursos materiales.

Referente a la correlación entre **recursos humanos y aplicación del PAE**, indican que la aplicación del PAE es mayormente regular, tanto en los que consideran que los recursos humanos son deficientes, regulares u óptimos, como se observa en el 50%, 44.4% y 80%; la aplicación óptima del PAE es un poco más frecuente en los profesionales que evidencian un nivel deficiente en recursos humanos, según se observa en el 25%; las cifras correspondientes a los profesionales que califican como regular u óptimo al manejo de los recursos humanos son de 22.2% y 10%, respectivamente. Véase en tabla N°6.

(Chuqui, 2016) (Chisaguano & Pineda, 2016) (Pardo, 2012) en sus estudios señalan algunos factores institucionales que actúan como limitantes para la aplicación del proceso enfermero en su práctica cotidiana; se refiere a el elevado número de pacientes asignados y el escaso número de profesionales de enfermería que causan un alejamiento de las labores asistenciales. Por lo tanto, se concluye que ningún factor influye tan desfavorable en la atención de enfermería como la falta del propio personal de enfermería; lo cual va a generar la recarga de pacientes, saturación de actividades asistenciales del servicio y dentro de ello la aplicación de las 5 fases del PAE.

Contrastando la teoría define que ningún factor influye tan desfavorable en la atención de enfermería como la falta del propio personal de enfermería; lo cual va a generar la recarga de pacientes, saturación de actividades asistenciales del servicio y dentro de ello la aplicación de las 5 fases del PAE. Para lo cual debe tomarse en cuenta los siguientes aspectos, además de las características de cada servicio: Personal suficiente en las horas en que el trabajo se recarga normalmente, como sucede con las primeras cuatro horas de la mañana y las últimas de la jornada vespertina. Dejar personal suficiente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante el turno nocturno. El servicio necesario y mínimo en la unidad, durante las horas en que el personal toma sus alimentos; este se realiza estableciendo dos turnos, a fin de que se garantice el cuidado del paciente en forma permanente. (Maya 2003)

Por lo tanto, la relación que existe entre los recursos humanos y su aplicabilidad del PAE, es que a pesar que el personal sea deficiente o regular, la aplicación será regular con el 55.6, por lo que deducimos que no es óptima debido a la demanda de pacientes correspondiente a cada enfermera.

Con respecto a la relación de las **políticas institucionales de apoyo al PAE y su aplicación**, indica que la aplicación del PAE es predominantemente regular, tanto en los que califican a las políticas institucionales de apoyo al PAE, como regular como en los que las califican como regulares; el nivel óptimo de aplicación del PAE solo se evidencia en el 24.1% de profesionales que califican a dichas políticas como deficientes. Véase en tabla N°7.

En cuanto al factor limitante “falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional” la literatura hace referencia a que las instituciones hospitalarias no reconocen la existencia de una metodología propia de la profesión lo cual ocasiona una carencia de políticas para el cuidado además de una inexistencia de registros apropiados que estén ordenados de acuerdo a los componentes del proceso de atención de enfermería y que permitan hacer visible las acciones que realizan los profesionales para valorar el estado de salud de las personas, determinar los problemas, plantear objetivos, ejecutar las acciones propiamente dichas y evaluar la efectividad de las intervenciones. (Montoya, 2017)

Por lo expuesto la correlación entre las políticas institucionales y la aplicación del proceso es regular con 55.6%, pues solo el 19.4 es óptimo, esto debido a que en dicha institución no se reconoce la metodología propia de la profesión.

Respondiendo a la dimensión relación del **plan de capacitación sobre el PAE y su aplicación**, ponen en evidencia que los profesionales que consideran a dicho plan como deficiente o regular, mayormente aplican el PAE, también en forma deficiente o regular, según se observa en el 50% y 66.7%; los resultados también indican que la cifra de profesionales de enfermería que aplica en forma óptima el PAE, es más alta en los que consideran al plan de capacitación sobre el PAE, como regular, según se observa en el 25%; la cifra para los que califican a dicho plan como deficiente es de 16.7%. En este caso si se observa que una mejor calificación del plan de capacitación conduce a una mejor aplicación del PAE. Véase en tabla N°8.

(Chisaguano & Pineda, 2016), analiza que la gran mayoría afirman que no existe capacitaciones en el servicio y tampoco tienen el interés de acudir por sus propios medios a capacitaciones además se obtuvo como resultado de las 7 profesionales de enfermería encuestadas que corresponden al 100%, respondieron el 86% no les intereso asistir a una capacitación sobre el proceso enfermero una profesional de enfermería que corresponde al 14 % se capacito sobre el proceso enfermero, se aprecia que no existe un interés sobre el tema.

La capacitación continua se debe considerarse como función importante de la institución empleadora de trabajadores de salud, ya que esta constituye un factor importante que condiciona la calidad y el desempeño laboral y ayuda a mantener la satisfacción en el empleo. Si hablamos de que la capacitación es importante en todos los niveles, esto cobra mayor importancia puesto que el personal profesional debidamente capacitado se constituye en un elemento de cambio; cuya participación en la atención que proporciona a los pacientes está acompañada de un sustento teórico que respalda su quehacer diario. (Vele & Veletanga, 2015)

Se concluye que a mas plan de capacitación conduce a una mejor aplicación del PAE. El análisis de correlación, deja en evidencia que se relaciona en forma significativa con la aplicación del PAE, de acuerdo al coeficiente de correlación, $r=0.422$, significativo (Sig. <0.05); esta relación se explica principalmente por la correlación existente con las dimensiones valoración y evaluación.

La correlación positiva indica además que dicho plan de capacitación tiene una influencia directa sobre la aplicación del PAE.

Según la dimensión **recursos materiales y su relación con el PAE**, indican que el grupo de profesionales de enfermería que califica a la gestión de los recursos materiales como deficiente, regular u óptima, mayormente aplican el PAE, en forma regular, según se observa en el 44.4%, 52.4% y 83.3%; en cambio las cifras de profesionales que aplican en PAE en forma óptima, son ligeramente más alta en los que consideran a la gestión de recursos materiales como deficiente, según se observa en el 22.2%; las cifras correspondientes a los que califican a la gestión de dichos recursos como regular u óptima, son de 19% y 16.7%, respectivamente. Véase en tabla N°9.

En las instituciones de salud, especialmente en los hospitales, la administración de recursos materiales (ARM) constituye un tema particularmente importante, teniendo en cuenta la diversidad de materiales usados, su costo elevado, especialmente de aquellos vinculados a la asistencia de personas hospitalizadas. La administración de estos, normalmente, se lleva a cabo por el área administrativa, sin involucrar las áreas especializadas, como la enfermería. Los recursos materiales en el área de salud pueden ser clasificados de acuerdo a diversos criterios, tales como: finalidad, especificidad para el almacenamiento, valor, grado de criterio o aplicación. Adoptando el criterio de finalidad, se pueden constituir grandes grupos de materiales: medicamentos, higiene, laboratorio, informática, manutención, géneros alimenticios y los materiales médico-hospitalarios propiamente. (Domingues, 2013). Los problemas como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir medicamentos o algún material en los lugares de aprovisionamiento hacen que la enfermera se sobrecargue de trabajo innecesariamente, lo que distrae esfuerzos inútilmente lo que puede influir en la actitud de las enfermeras. (Vele & Veletanga, 2015)

Sin embargo, el hospital JCH según resultados no carece de ello pues dicha institución es una entidad privada pues se corrobora con los resultados, al encontrar que no existe una relación significativa entre la gestión de los recursos materiales y la aplicación del PAE, según se desprende de la correlación, $r=0.113$, poco significativa ($\text{Sig.}>0.05$); tampoco se encontró relación significativa con las dimensiones de dicha aplicación.

CAPITULO VII: CONCLUSIONES

- La aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de los servicios de medicina y emergencia del hospital II José Cayetano Heredia, se encuentra mayormente en un nivel regular, según se deduce de la opinión del 55.6%; este nivel se explica fundamentalmente por el nivel regular obtenido en las dimensiones valoración, diagnóstico y planeamiento, en tanto que en las dimensiones ejecución y evaluación, el nivel predominante es el deficiente. Los profesionales que aplican en forma óptima el PAE, sólo suman 19.4%.
- Los únicos factores personales que se relacionan significativamente en la aplicación del proceso de atención de enfermería, son la edad y el tiempo de servicios del profesional de enfermería; las correlaciones positivas indican que en a mayor edad y tiempo de servicios de los profesionales, mejora la aplicación del PAE.
- El único factor institucional que evidencia una relación significativa con la aplicación del PAE, es el plan de capacitación sobre el PAE; la correlación positiva indica que en la medida que mejora dicho plan de capacitación, los profesionales de enfermería aplicarán mejor el PAE.
- En general, los factores personales edad y tiempo de servicios y el factor institucional, plan de capacitación sobre el PAE, son los que se relacionan directamente con la aplicación del PAE, y principalmente por la relación que existe entre dichos factores y las dimensiones valoración y aplicación del PAE. Estos resultados indican que la aplicación del TAE mejora con la edad, tiempo de servicios y planes de capacitación.

CAPITULO VIII: RECOMENDACIONES

- ✓ Para la escuela de Enfermería, de la universidad nacional de Piura se recomienda que, a lo largo del proceso formativo de los profesionales, se mejore en cuanto a la adquisición de las competencias, habilidades y el desarrollo de actitudes; que el aprendizaje trascienda los esquemas educativos tradicionales y otorgue el papel protagónico al estudiante, quien de acuerdo a sus conocimientos y experiencias previas pueda interpretar los nuevos conceptos y proposiciones, a fin de que logra aplicar el PAE en forma óptima. En ese sentido se debe mejorar todo el proceso de aplicación, incluyendo la valoración, la fase del diagnóstico, el planeamiento y sobretodo la ejecución y evaluación del PAE. Para ello, las autoridades deben organizar talleres demostrativos, a lo largo de la carrera, para mejorar la aplicación de dicho proceso.
- ✓ Capacitar a los estudiantes a fin de mejorar el nivel de conocimientos sobre la utilidad de la aplicación del PAE; también se debe motivar al personal, reconociendo sus logros, flexibilizando su jornada laboral, a fin de que pueda aplicar el PAE.
- ✓ En cuanto a los aspectos institucionales se debe mejorar sustancialmente la gestión de los recursos humanos, asignando un número de profesionales de acuerdo a la demanda de pacientes, a fin de no sobrecargar al personal y realizar la programación de los turnos de acuerdo a la normatividad de enfermería. Otro aspecto por mejorar es el relacionado a las políticas institucionales de apoyo al PAE, brindando oportunamente los formatos para la aplicación del PAE y capacitando al personal sobre dicho proceso. La institución debe seguir fortaleciendo el plan de capacitación sobre el PAE, ya que es el único aspecto que incide directamente en la aplicación de dicho proceso. También se debe brindar oportunamente los materiales necesarios para brindar el cuidado, incluyendo las guías de atención de enfermería.

BIBLIOGRAFIA

- Ahsinson, M. (1993). *Proceso de atencion de Enfermeria* (Segunda edicion ed.). Mexico: El manual moderno S.A. de C.V. Recuperado el 11 de Agosto de 2017
- Alfaro, I. (1998). Recuperado el 12 de agosto de 2017, de 4 ed.
Barhttp://www.carloshaya.net/biblioteca/contenidos/docs/nefrologia/predialisis/catalinarodriguez
- Barbara, K. (1995). *Tratado de Enfermeria*. Mexico: Nueva Americana. Recuperado el 12 de octubre de 2017
- Bello, N. (2006). *Fundamentos de enfermeria parte I*. La habana: editorial ciencias medicas.
- Benavent, M., & Ferrer, E. (2012). Fundamentos de enfermeria. En Barcelona-España (Ed.). DAE,Grupo Paradigma.
- Cabarcas, n., & Caballero, M. (2012). Utilización del Proceso de Atención de Enfermería en tres Instituciones de Salud de la ciudad de Cartagena. Universidad Nacional de Colombia. *tesis*.
- Casafranca, R., & Prudencio, Y. (2016). Factores personales e institucionales que influyen en la aplicacion del proceso de atencion de enfermeria en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren-2016. Recuperado el 15 de enero de 2018
- Cerquin, c. (2005). *nivel de aplicacion del proceso de atencion de nfermeria por los internos de nfermeria de la UNMSM*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2017, de
file:///C:/Users/USER/Desktop/TRABAJOS%20DE%20INVESTIGACION%20PDF/PAE%20INTERNOS%20UNMSM.pdf
- Chisaguano, P., & Pineda, M. (Febrero de 2016). *Repositorio Universidad Central Del Ecuador*.
Recuperado el 25 de Noviembre de 2017, de
file:///C:/Users/USER/Desktop/TRABAJOS%20DE%20INVESTIGACION%20PDF/TESIS%203.pdf
- Chuqui, S. (2016). Aplicacion del proceso enfermero, por los y las profesionales de enfermeria del servicio de medicina interna en el hospital general de Riobamba, octubre 2016. 4. Recuperado el 7 de enero de 2018
- Ciencia y Disciplina. (2002). Recuperado el 23 de Agosto de 2017, de CIENCIA Y DISCIPLINA".
Diaghttp://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_diagn_enfermer_2.htm
- Decreto. (1983). *Ley 23536 de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud*. Recuperado el agosto de 2017, de http://www.amp.pe/normasjurCAR_YTRAB_DE_LOS_PROFESIONALES.htm
- Domingues, S. (2013). *El enfermero en la administración del*. Recuperado el 19 de febrero de 2018, de
Articulo de revision:
https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/3791/pdf_2

- Duque, P. (2014). *Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia*. Recuperado el mayo de 2017, de <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2377>
- Garcia, C. (2010). *Factores personales y academicos-profesionales que influyen en la aplicacion del proceso de atencion de enfermeria, en el hospital II de apoyo Sullana, enero - marzo 2010*. Recuperado el 25 de enero de 2018
- Iyer, P. (1993). *Proceso y diagnostico de enfermeria* (segunda edicion ed.). Interamericana. Recuperado el 02 de julio de 2017
- Iyer, P. (diciembre de 1994). *Proceso y diagnostico de enfermeria*. Mexico: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado el Octubre de 2017, de <http://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
- Leon, R. (2013). enfermeria ciencia y arte del cuidado. *revista cubana de enfermeria*. Recuperado el 12 de enero de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007
- Ley 27669. (2004). *decreto supremo N° 004-2002-SA*.
- Martinez, S. (Abril de 2016). *Edad y productividad laboral*. Recuperado el 4 de febrero de 2018, de <https://superrhheroes.sesametime.com/la-edad-afecta-la-productividad-laboral/>
- Maya, M. (2003). *identidad profesional*. Recuperado el 5 de febrero de 2018, de <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/5019>
- Maya, M. (2003). *Identidad profesional*. Investigacion y educacion en enfermeria. Recuperado el 02 de Noviembre de 2017
- Milton, B. (1996). *Psicologia Industrial*. Mexico: Interamericana. Recuperado el 23 de septiembre de 2017
- Montoya, K. (2017). *Factores administrativos institucionales que condicionan la aplicacion de PAE en la unidad de cuidados intensivos de la clinica Maison sede Surco 2017*. Recuperado el 1 de Febrero de 2018, de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/6098/1/Montoya_pk.pdf
- Nanda International. (2012). Recuperado el 21 de Julio de 2017, de https://drive.google.com/file/d/0B_BWE83Lz_V2QklYMGpMa3FNd1E/view
- Pardo, M. (2012). *Factores que limitan a las enfermeras la aplicacion de proceso de atencion de enfermeria segun percepcion de los internos de la escuela academico profesional de enfermeria de la UNMS 2012*. Recuperado el 2 de FEBRERO de 2018, de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3508/3/Pardo_pm.pdf
- Perry, P. (1996). *Fundamentos de Enfermeria* (Tercera edicion ed.). Mosby/Doyma libros. Recuperado el septiembre de 2017
- Pineda, E., & Alfaro, E. (2008). Organizacion Panamericana de la Salud:"Metodologia de la investigacion". Washington D.S. .

- Quispe, C. (2013). *Renati*. Recuperado el 20 de febrero de 2018, de nivel de aplicacion del proceso de atencion de enfermeria y la calidad de las notas de enfermeria en centros de salud microred metropolitana Tacna 2012:
file:///C:/Users/USER/Downloads/aplicacion%20del%20pae%20tacna.pdf
- Reina, n. c. (diciembre de 2010). *el proceso de enfermería: instrumento para el cuidado umbral científico*. Recuperado el 17 de agosto de 2017, de <http://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>.
- republica, L. c. (2002). Ley del trabajo de la enfermera N° 27669. 129.
- Rojas, E. (2015). *Repositorio*. Recuperado el 2 de Enero de 2018, de
file:///C:/Users/USER/Desktop/TRABAJOS%20DE%20INVESTIGACION%20PDF/FACTO.%20COYU
NTURALES.%20INTERN.pdf
- Salazar, I. (2013). Recuperado el 22 de Noviembre de 2017, de
<http://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/07/PAE.pdf>
- Sanchez, B. (2006). Dimensiones del Cuidado. Bogota, Colombia: Universidad Nacional De Colombia. Recuperado el 17 de Noviembre de 2017, de http://www.bdigital.unal.edu.co/787/2/316_-_1_Prel_1.pdf
- Tutin, D. (Febrero de 2016). *aplicacion del proceso enfermero, por los profesionales de enfermeria del servicio de neonatologia del hospital provincial general docente de riobamba, octubre 2015-febrero 2016*. Recuperado el 10 de ENERO de 2018, de
file:///C:/Users/USER/Desktop/TRABAJOS%20DE%20INVESTIGACION%20PDF/TESIS%201.pdf
- Vele, s., & Veletanga, D. (2015). Aplicacion del proceso de atencion de enfermeria de las y enfermeras (los), que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015. Recuperado el 12 de Enero de 2018
- Wolman, B. (1996). *Ciencias de la conducta*. mexico: Trillas. Recuperado el 11 de Octubre de 2017
- Zambrano, G. (2006). *Estresores en las Unidades de cuidado intensivo. Aquichán-Colombia*. Recuperado el 2 de noviembre de 2017, de
file:///C:/Users/USER/Desktop/TRABAJOS%20DE%20INVESTIGACION%20PDF/TESIS.pdf

ANEXOS

ANEXO N°1

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

- ❖ Institución: Universidad Nacional de Piura – UNP
- ❖ Investigadora: Kelly Del Carmen Herrera Majuan
- ❖ Título: Factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia Del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018

Propósito del Estudio:

- ❖ Lo invito a participar en un estudio llamado “Factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia Del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018”.

Se realiza este estudio para identificar los factores personales e instituciones que se relaciona con la aplicación del proceso de atención de enfermería con la finalidad de conocer los resultados en los servicios de medicina y emergencia para mejorar en la implementación de proceso de atención de enfermería.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio realizara lo siguiente:

Firmará el consentimiento informado y procederá a realizar el llenado respectivo.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios: Conocerá la importancia de realizar el proceso de atención de enfermería

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Guardare su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

.....

Participante

Nombre:

DNI:

.....

Fecha

.....

Investigador

Nombre: Kelly del Carmen Herrera Majuan

DNI: 47752726

.....

Fecha

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

Factores personales e institucionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia Del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018

Objetivo: Identificar los factores personales e institucionales que se relaciona con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018

Instrucciones:

A continuación, le presentamos los siguientes enunciados con cinco alternativas, para lo cual debe marcar con un aspa (X) sobre la alternativa que considere estar de acuerdo con la opinión que Ud. tiene. Use las siguientes claves:

ANEXO				
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

I APLICACIÓN DEL PAE					
VALORACION	RESPUETAS				
	1	2	3	4	5
Recogida de datos					
Utiliza datos generales, objetivos, subjetivos, históricos y actuales en la recogida de datos.					
Organización de los datos					
Utiliza una metodología de enfermería para la organización de datos.					

validación de los datos					
Los datos que usted recolecta va en función a las necesidades o problemas del paciente.					
Registro de datos					
Utiliza un registro para la valoración de enfermería.					
DIAGNOSTICO					
Análisis de datos					
Utiliza el enfoque crítico, reflexivo y lógico para identificar las necesidades o problemas de los pacientes.					
Identificación del problema					
Identifica en el paciente problema real, de riesgo, o de bienestar para poder determinar las acciones de enfermería.					
Formulación de enunciados diagnósticos					
La formulación de sus enunciados de diagnóstico está en función a la valoración del paciente.					
PLANEAMIENTO					
Establecimiento de prioridades					
Elaboración de Objetivos					
Se centra en la causa del problema del paciente.					
Elaboración de intervenciones					
Estas actividades registran y especifican el que hacer y cuando.					
EJECUCIÓN					
Asistencia de las actividades					
Realiza el plan de cuidados.					
EVALUACIÓN					

Objetivos alcanzados					
Compara el estado del paciente con los objetivos elaborados					

II. FACTORES PERSONALES

a. Edad:

b. Tiempo de servicio: _____

CONOCIMIENTO	RESPUESTAS				
	1	2	3	4	5
La aplicación de PAE es útil para mejorar el trabajo del enfermero.					
La aplicación del PAE facilita el cuidado integral del paciente.					
Ha asistido a eventos en el presente año sobre actualización de Proceso de Atención Enfermería					
MOTIVACION					
Falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional.					
El tiempo de su jornada laboral es suficiente para la aplicación del PAE.					
Se les facilita cambios de turno cuando lo requieran.					

III FACTORES INSTITUCIONALES					
RECURSOS HUMANOS	RESPUESTAS				
	1	2	3	4	5

El número de personal de enfermería del servicio de emergencia y/o es suficiente para la demanda de pacientes.					
Tienen sobrecarga de pacientes que limitan el cuidado individualizado.					
La programación de sus turnos es de acuerdo a la normatividad de enfermería.					
POLITICAS INSTITUCIONALES DE APOYO AL PAE					
El servicio de medicina y/o emergencia cuenta con formatos que permiten aplicar el proceso de atención de enfermería.					
Existe un comité de proceso de atención de enfermería dentro del servicio de emergencia.					
En la institución que usted trabaja realizan capacitaciones sobre el proceso de atención de enfermería.					
PLAN DE CAPACITACION SOBRE PAE					
Registran las acciones correspondientes a cada una de las etapas del proceso de atención en los formatos ya existentes en los servicios.					
Actualmente existen programas de capacitaciones del PAE en el servicio.					
Asiste a las capacitaciones sobre el proceso de atención de enfermería.					
RECURSOS MATERIALES					
Disponen de materiales (formatos, hojas,) necesarios para brindar el cuidado.					
Brinda el cuidado del paciente a pesar de la carencia de insumos y materiales.					
Cuentan con guías del proceso de atención de enfermería.					

ANEXO N° 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	VARIABLE E INDICADORES	METODOLOGIA
Factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicio de medicina y emergencia Del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018”	¿Cuáles son los factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicio de medicina y emergencia Del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018”?	<p>General Determinar los factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia Del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018</p> <p>Específicos Determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia</p>	<p>El cuidado de enfermería Cuidar en enfermería implica un conocimiento propio de cada enfermero, un darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, interés y motivaciones y además de sus conocimientos requiere su manifestación como persona única, autentica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo.</p> <p>El Proceso De Atención De Enfermería La aplicación del método científico en la práctica</p>	De acuerdo a las consideraciones de Hernández (2015), no es necesaria la formulación de hipótesis, debido a que el diseño de la investigación a realizar es descriptivo, ya que esta no se someterá a prueba estadística alguna.	<p>V1: Aplicación del proceso de atención de enfermería</p> <p>V2: Factores personales e institucionales</p> <p>DEFINICION CONCEPTUAL Factores: Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos, al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION Cuantitativa</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACION Descriptivo-correlacional</p> <p>METODO Descriptivo</p> <p>DISEÑO: No experimental de tipo transversal.</p> <p>MUESTREO: UNIVERSO: Universo estuvo conformado por el personal de enfermería que labora en el hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018</p>

	<p>Del Hospital III José Cayetano Heredia</p> <p>Determinar los factores personales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia</p> <p>Del Hospital III José Cayetano Heredia</p> <p>Determinar los factores institucionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y</p>	<p>asistencial enfermera, es el método conocido como Proceso de Atención Enfermería (P.A.E.). Este método permite a los profesionales de enfermería prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.</p> <p>Importancia del proceso de atención de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promueve un mayor grado de interacción entre el enfermero y el cliente. ✓ Facilita la coordinación y comunicación entre los miembros del equipo de enfermeros y otros profesionales. 	<p>Proceso de atención de enfermería:</p> <p>Método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.</p> <p>INDICADORES</p> <p>Edad</p> <p>Tiempo de servicio</p> <p>Conocimiento</p> <p>Motivación</p> <p>Recursos humanos.</p> <p>Políticas institucionales de apoyo al PAE.</p> <p>Plan de capacitación sobre PAE.</p> <p>Recursos materiales.</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población de estudio es todo el personal de enfermería que labora los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia - Piura diciembre 2018; además que cumplan con los criterios de inclusión.</p> <p><u>Muestra:</u></p> <p>La muestra estuvo conformada por todos los elementos que integran la población: 43 trabajadores profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión, correspondientes los servicios de medicina y</p>
--	---	--	--	---

		<p>emergencia Del Hospital III José Cayetano Heredia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Permite la acreditación profesional. ✓ Impulsa la investigación. ✓ Permite el ejercicio independiente. ✓ Facilita el proceso de control – evaluación. ✓ Garantiza la calidad del cuidado. <p>Características Del PAE</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Es sistemático ✓ Es dinámico ✓ Es interactivo ✓ Es flexible ✓ Tiene una base teórica <p>Fases del proceso</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Valoración ✓ Diagnostico ✓ Planificación ✓ Ejecución ✓ Evaluación <p>Factores Limitantes En</p>		<p>Recolección de datos. Validación de los datos. Registro de dato.</p>	<p>emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018</p> <p><u>MUESTREO:</u> No probabilístico Por conveniencia</p> <p><u>TECNICAS</u> Encuesta</p> <p><u>INSTRUMENTO</u> Cuestionario</p>
--	--	--	---	--	---	--

			<p>Aplicación Del Proceso De Atención De Enfermería Factores</p> <p>Se denomina a toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento.</p> <p>“También se denomina factores a la influencia subyacente responsable de parte de la variabilidad de algunas manifestaciones conductuales, por consiguiente, constituye una influencia sobre la conducta que es relativamente independiente de otras influencias y posee una Naturaleza unitaria”.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>Factor Personal: Son aquellos referidos a aspectos inherentes a las personas que afectan su conducta, que favorecen o desfavorecen una determinada acción, entre ellos podemos mencionar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Tiempo de servicio ✓ Conocimiento ✓ Motivación <p>Factores institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos humanos ✓ Recursos materiales ✓ Políticas institucionales de apoyo al PAE ✓ Plan de capacitación 			
--	--	--	---	--	--	--

ANEXO N° 04

BAREMACIÓN

Para determinar el nivel, tanto de los factores personales (Conocimientos y motivación) como de los factores institucionales, se promedio los puntajes de las preguntas incluidas en cada dimension y se redondeo al entero más próximo. Este mismo proceso se siguió para determinar el nivel de la variable aplicación del PAE. Este proceso se fundamenta porque las preguntas se encuentran en escalas de Likert, con cinco alternativas de respuesta. Como se utilizó cinco alternativas de respuesta, a las que se les asignó valores del 1 al 5, el promedio también se encuentra en este rango de valores.

FACTORES	NIVEL		
	DEFICIENTE	REGULAR	ÓPTIMO
PERSONALES	1 -3	4	5
CONOCIMIENTOS	1 -3	4	5
MOTIVACIÓN	1 -3	4	5
INSTITUCIONALES	1 -3	4	5
VALORACIÓN	1 -3	4	5
DIAGNÓSTICO	1 -3	4	5
PLANIFICACIÓN	1 -3	4	5
EJECUCIÓN	1 -3	4	5
E VALUACIÓN	1 -3	4	5
APLICACIÓN DEL PAE	1 -3	4	5

ANEXO N° 02

CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSÉ CAYETANO HEREDIA, FEBRERO 2018

Para confirmar la confiabilidad del instrumento se ha utilizado el índice de consistencia y coherencia interna Alfa de Cronbach, cuyo resultado se muestra a continuación.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.863	12

El índice de 0.863 cae en un rango de confiabilidad alta, lo que garantiza la aplicabilidad del instrumento para cumplir con los objetivos de la investigación.

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P1	42.306	47.075	.643	.846
P2	42.500	46.429	.691	.843
P3	41.528	50.485	.490	.856
P4	43.083	44.250	.547	.855
P5	41.583	54.021	.159	.871
P6	41.611	52.416	.298	.865
P7	43.139	39.037	.825	.829
P8	41.167	54.771	.310	.866
P9	41.250	54.993	.178	.868
P10	43.194	41.133	.779	.833
P11	42.556	47.340	.770	.841
P12	43.000	41.143	.753	.836


LEMIN ARANGO CERNA
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE 508